

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Красноярский государственный педагогический университет
им. В.П. Астафьева»
Факультет начальных классов
Кафедра педагогики и психологии начального образования

Плешакова Ольга Павловна

МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ

Тема: Групповое психологическое консультирование как помощь
созависимым женщинам

Направление 44.04.02. Психолого-педагогическое образование
Магистерская программа: Мастерство психологического консультирования

Допущена к защите

Заведующая кафедрой

к.п.с.н., доцент Мосина Н.А.

(ученая степень, ученое звание, фамилия, инициалы)

06.12.2017
(дата, подпись)

Руководитель магистерской программы

к.п.с.н., доцент Сафонова М.В.

(ученая степень, ученое звание, фамилия, инициалы)

06.12.2017
(дата, подпись)

Научный руководитель

к.п.с.н., доцент Гордиенко Е.В.

(ученая степень, ученое звание, фамилия, инициалы)

06.12.2017
(дата, подпись)

Студент

Плешакова О.П.

(фамилия, инициалы)

06.12.2018
(дата, подпись)

Красноярск, 2018

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	7
ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ГРУППОВОГО ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ КАК ПОМОЩЬ СОЗАВИСИМЫМ ЖЕНЩИНАМ	12
1.1. Понятие созависимости в науке	12
1.2. Психологические особенности независимых и созависимых женщин	23
1.3. Основные подходы в психологическом консультировании	32
Выводы по Главе I	40
ГЛАВА II. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СОЗАВИСИМОЙ ЛИЧНОСТИ ЖЕНЩИНЫ	42
2.1. Организация, этапы и методы исследования созависимой личности ..	42
2.2. Анализ результатов констатирующего эксперимента (уровня тревожности и уровня самооценки респондентов)	54
2.3. Организация и проведение формирующего эксперимента	69
Выводы по Главе II	79
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	82
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	87
ПРИЛОЖЕНИЕ А	98
ПРИЛОЖЕНИЕ Б	99
ПРИЛОЖЕНИЕ В	101
ПРИЛОЖЕНИЕ Г	104
ПРИЛОЖЕНИЕ Д	105
ПРИЛОЖЕНИЕ Е	108
ПРИЛОЖЕНИЕ Ж	111
ПРИЛОЖЕНИЕ З	118

Реферат

Диссертация на соискание степени магистра психолого-педагогического образования «Групповое психологическое консультирование, как помощь созависимым женщинам».

Объем – 135 страницы, включая 7 рисунков, 11 таблиц, 9 приложений.
Количество использованных источников – 114.

Объект – исследование созависимых женщин.

Предмет исследования – групповое психологическое консультирование как помощь созависимым женщинам.

Цель работы – Разработать и апробировать программу группового психологического консультирования женщин при созависимости.

Гипотеза исследования:

– женщины при созависимости имеют такие характерные особенности, как неадекватная самооценка (заниженная), зависимость от внешних оценок, а эмоциональную сферу женщин при созависимости характеризует высокий уровень тревожности. При этом, состояние женщин при созависимости может угрожать ее здоровью и нуждается в коррекции.

– условием коррекции созависимого поведения может стать программа группового психологического консультирования. Именно в группе женщина при созависимости может получить максимальную психологическую помощь.

Центральная исследовательская идея данной работы заключается в гипотетическом предположении, что созависимая личность формируется и развивается как многомерное образование с характерными особенностями – низкой самооценкой и высокой тревожностью.

Теоретическую и методологическую основу исследования составили работы ведущих отечественных и зарубежных психологов, которые занимались проблемой созависимости. Используются работы специалистов,

которые сформировали методический материал для изучения тревожности, самооценки, эмоциональной сферы.

В работе были применены следующие методы исследования: анализ психолого-педагогической литературы, тестирование, наблюдение, опросные методы, эксперимент (групповое консультирование).

Апробация диссертации происходила в ходе организации и проведения групповых консультаций с группой созависимых женщин. Всего было проведено 9 групповых консультаций в рамках авторской программы.

В результате проведенного исследования были достигнуты следующие результаты:

1. Проведен анализ научных исследований в отечественной и зарубежной психологии по теме исследования, выявлены причины и проблемы личности при созависимости.
2. Проанализированы психологические особенности независимых и созависимых женщин.
3. Сформированы направления и методические подходы психологического консультирования женщин.
4. Проведено экспериментальное исследование созависимой личности;
5. Внедрена программа группового консультирования с созависимыми женщинами. Прослежены значительные положительные изменения у участников занятий, что подтвердило эффективность программы.

Результаты исследования имеют теоретическую значимость, которая состоит в обобщении теоретических подходов психологического консультирования и применения программы группового консультирования для созависимых женщин. Практическое значение исследования состоит в разработке программы групповых консультаций, которая направлена на снижение уровня тревожности, повышению самооценки. Существенной практической значимостью также является то, что полученный теоретический и практический материал может быть использован в работе психологов консультативных центров.

Abstract

Thesis for a master's degree in psychological and pedagogical education
“Group psychological counseling as an aid to co-dependent women”.

Volume - 135pages, including 7 figures, 11 tables, 9 applications. Number of used sources - 114.

The object is co-dependent women.

The subject of the research is group psychological counseling as an aid to co-addicted women.

Aim - to develop and test a group psychological counseling program for women with code addiction.

Research hypothesis:

– women with co-addiction have such characteristics as inadequate self-esteem (low), dependence on external evaluations, and the emotional sphere of women with co-dependency is characterized by a high level of anxiety. At the same time, the state of women with co-dependency can threaten her health and needs correction.

– A condition for the correction of code dependent behavior can be a group psychological counseling program. It is in the group that a woman with social addiction can receive maximum psychological help.

The central research idea of this work lies in the hypothetical assumption that the code-dependent personality is formed and developed as a multidimensional entity with characteristic features - low self-esteem and high anxiety.

The theoretical and methodological basis of the study consisted of the work of leading domestic and foreign psychologists who dealt with the problem of codependency. Used the work of specialists who have formed a methodological material for the study of anxiety, self-esteem, emotional sphere.

The following research methods were used in the work: analysis of psychological-pedagogical literature, testing, observation, survey methods, experiment (group counseling).

Testing of the thesis took place in the course of organizing and conducting group consultations with a group of co-dependent women. A total of 9 group consultations were held as part of the author's program.

As a result of the study, the following results were achieved:

1. The analysis of scientific research in domestic and foreign psychology on the topic of research was carried out, the causes and problems of the individual with codependency were identified.

2. Analyzed the psychological characteristics of independent and co-dependent women.

3. Formed directions and methodological approaches of psychological counseling for women.

4. An experimental study of a co-dependent person;

5. A group counseling program for co-dependent women has been introduced. Traced significant positive changes in the participants, which confirmed the effectiveness of the program.

The results of the study have theoretical significance, which consists in summarizing the theoretical approaches of psychological counseling and the use of group counseling programs for co-dependent women. The practical significance of the study is to develop a group counseling program, which aims to reduce anxiety levels and increase self-esteem. A significant practical significance is also the fact that the obtained theoretical and practical material can be used in the work of psychologists of counseling centers.

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы исследования. В современном обществе феномен созависимости все чаще и чаще становится темой для обсуждения. При этом, медицинское понимание можно считать традиционным, рассматриваемым как прогрессирующее заболевание (созаболеваемость), но понятие, принятое в медицинской практике, является частным случаем созависимых отношений. Дискуссионные вопросы, связанные с темой настоящего исследования, связаны с возможными негативными последствиями как для личности созависимого, так и для других членов семьи, в целом для семейных отношений. Эта проблема требует особого внимания специалистов в области психологического здоровья и требует решения.

Кроме того, на протяжении последних четырех десятилетий в зарубежных и отечественных научных публикациях обсуждается тема алкоголизма в семье. Интерес к проблеме алкоголизма и супружества не случаен: он обусловлен пониманием роли супружеского партнера в формировании и прогнозе алкоголизма у обследованных пробандов, расширением возможностей семейной психотерапии. Кроме того, аддиктивные родители не только усиливают риск развития зависимого поведения у детей, но в определенной части случаев способствуют формированию созависимого поведения, которое выражается в проявлении заботы о родителях, страдающих той или иной химической зависимостью. Есть мнение о том, что члены зависимых семей усваивают паттерн зависимого поведения.

Актуальность обусловлена еще и тем, что имеет место рост проблем, связанных с алкоголизацией населения, который отмечен всеми социальными службами. В настоящее время не вызывает сомнения тотальность психо-физиологических и структурных изменений личности, вызываемых алкоголизмом. При этом, рассматривая вред, наносимый химической зависимостью, невозможно разделить разрушенность

физического здоровья и регрессивные психические и социальные последствия. Однако проблемы наблюдаются не только у зависимого члена семьи, большинство исследователей отмечают выраженные деструкции у всех членов семьи.

Отмечено, что на одного больного алкоголизмом приходится как минимум четыре лица, втянутых в отношения зависимости. Учитывая масштабность проблемы алкоголизма и в нашей стране, невозможно недооценивать важность профилактической и психокоррекционной работы с больными и их родственниками. Исследование феномена созависимости имеет большое значение, так как все члены семьи зависимого нуждаются в квалифицированной психологической помощи в преодолении созависимых моделей поведения.

В качестве проблемы настоящего исследования можно выделить тот факт, что созависимость как социально-психологический феномен почти неизвестен обычному человеку. Генезис понятия «созависимость» имеет медицинский контекст, так как оно появилось в результате изучения природы химических зависимостей. Зависимый от алкоголя член семьи «заражает» своей болезнью близких людей, которые становятся созависимыми. «Инфицирование» происходит не сразу и не у всего окружения, а зависит от личностных особенностей, жизненных установок и опыта, ситуации развития событий.

Созависимость как психологическое явление оценивается многими авторами как одна из центральных проблем современной цивилизации. Исследованию созависимости посвящены работы таких авторов, как М. Битти, Н.В. Дмитриева, Н.Н. Иванец, Ц.П. Короленко, В.Д. Москаленко и других. Обращение к данной теме позволило сформулировать цель, объект и предмет исследования.

Цель работы – Разработать и апробировать программу группового психологического консультирования женщин при созависимости.

Объект исследования – созависимые женщины.

Предмет исследования – групповое психологическое консультирование как помощь созависимым женщинам.

Анализ теоретической литературы по данной проблеме позволяет сформулировать следующую **гипотезу исследования**:

- 1) женщины при созависимости имеют такие характерные особенности, как неадекватная самооценка (заниженная), зависимость от внешних оценок, а эмоциональную сферу женщин при созависимости характеризует высокий уровень тревожности. При этом, состояние женщин при созависимости может угрожать ее здоровью и нуждается в коррекции.
- 2) условием коррекции созависимого поведения может стать программа группового психологического консультирования. Именно в группе женщина при созависимости может получить максимальную психологическую помощь.

Задачи исследования:

1. Осуществить анализ научных исследований в отечественной и зарубежной психологии по теме исследования, выявить причины и проблемы личности при созависимости.
2. Проанализировать психологические особенности независимых и созависимых женщин.
3. Охарактеризовать направления, проблемы и основные методические подходы психологического консультирования.
4. Провести экспериментальное исследование созависимой личности.
5. Разработать и внедрить программу группового консультирования с созависимыми женщинами.

Центральная исследовательская идея данной работы заключается в гипотетическом предположении, что созависимая личность формируется и развивается как многомерное образование с характерными особенностями –

низкой самооценкой, высокой тревожностью, высоким уровнем контроля, фрустрированностью.

База эмпирического исследования: В ходе исследования были протестированы 10 женщин в возрасте 28-45 лет и выделены в группу с высоким уровнем созависимости, для которых была разработана программа психологического консультирования. То есть, в экспериментальную группу вошли 10 человек – созависимых, проживающих с химически зависимыми членами семьи (жены алкоголиков). В работе показатели созависимого поведения измерялись в рамках субъективного диагностического подхода с помощью методов стандартизированного самоотчета, опросниковых и тестовых методик, таких как:

- Тест на созависимость Дж. Уайнхолда;
- Методика диагностики тревожности Ч. Д. Спилбергера;
- Методика исследования самооценки Дембо - Рубинштейн;
- Методика «Локус контроля» Дж. Роттера;
- Методика «Несуществующее животное»;
- Методика диагностики уровня социальной фрустрированности Л. И.

Вассермана.

В работе использованы возможности специального программного комплекса Statistica для определения значимых статистических показателей, полученных в ходе исследования.

Теоретическое значение исследования состоит в том, что в работе мы обобщили теоретические и практические исследования по теме созависимости женщин, сформулировали выводы, которые легли в основу практического исследования. На основании практического исследования были сформулированы основы программы группового психологического консультирования, как возможного способа помощи при созависимости женщин. Важное теоретическое значение также имеет научное обоснование возможных приемов работы во время работы с созависимостью.

Практическое значение исследования состоит в разработке программы группового психологического консультирования, направленной на снижение тревожности, повышение самооценки созависимых женщин. Существенной практической значимостью характеризуются также разработанные подходы к построению и планированию процесса группового консультирования, а также предлагаемые формы организации занятий с женщинами в группе.

Результаты исследования имеют теоретическую значимость, которая состоит в обобщении теоретических подходов психологического консультирования и применения программы группового консультирования для созависимых женщин. Практическое значение исследования состоит в разработке программы групповых консультаций, которая направлена на снижение уровня тревожности, повышению самооценки. Существенной практической значимостью также является то, что полученный теоретический и практический материал может быть использован в работе психологов консультативных центров.

Структура диссертации. Работа состоит из реферата, введения, двух глав, выводов по главам, заключения, списка литературы и приложений. Общий объем диссертационного исследования составил 135 страницы текста, проиллюстрированного 7 рисунками и 11 таблицами.

ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ГРУППОВОГО ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ КАК ПОМОЩЬ СОЗАВИСИМЫМ ЖЕНЩИНАМ

1.1. Понятие созависимости в науке

В современной литературе существует множество подходов к пониманию созависимости, да и сам термин имеет несколько значений, обозначая нозологическую единицу, дидактический инструмент или психологическое понятие, описывающее соответствующее явление.

В международной классификации болезней термином созависимость обозначены расстройства психики, которые наблюдаются у родственников людей больных как химической (алкоголизм, наркомания, токсикомания), так и нехимической зависимостью (игромания, трудовоголизм, шопингоголизм и пр.) [76].

Созависимость – это закрепленная поведенческая реакция на длительно проявляющийся стресс. Это патологическая, аффективно окрашенная зависимость от другого человека, приводящая к нарушению адаптации.

Сам термин «созависимость» начал активно использоваться к концу 70-х годов прошлого века и в широком смысле характеризует патологическую привязанность одного человека к другому. Многие отечественные авторы, например, Н.В. Дмитриева и Д.В. Четвериков, выделяют характерные особенности созависимой личности, и к наиболее часто повторяющимся из них относят постоянный поиск социального одобрения, низкую самооценку, резервирование (накопление) эмоций, размытость и/или отсутствие психологических границ, психологическую незрелость, ощущение собственного бессилия в попытках что-либо изменить и многие другие [34, с.98-101].

Л.К. Шайдукова предлагает похожее определение: «Созависимость – вовлеченность в болезненную проблематику (алкоголизм, наркомания,

гемблинг) интактного партнера (жены, родителей, детей больного), сверхценное отношение к проблеме, которая длительно не разрешается» [107, с.72].

Ц.П. Короленко, Н.В. Дмитриева определяют созависимость как аддикцию отношений. По их мнению, «созависимые люди» используют отношения с другим человеком так же, как химические или нехимические аддикты используют аддиктивный агент [59, с.41].

Созависимый человек фактически позволяет другим принимать решения за себя: это могут быть как глобальные вопросы, так и каждодневные обыденные ситуации. Часто состояние одиночества сопровождается для таких людей сильным дискомфортом - они стараются избежать его всеми силами, вступая в отношения (любые) при первой же возможности, так как ощущение другого человека рядом с собой создает для созависимого некую иллюзию опоры. Созависимые личности зачастую конформны, причем их согласие с окружающими зачастую носит исключительно внешний характер.

Исследуя проблемы профилактики асоциального поведения личности, И.В. Габер дает следующее определение созависимости: «Созависимость – искажение отношений близких людей, вызванное зависимостью одного из них от алкоголя или наркотиков. Выражается в том, что созависимый человек теряет свою собственную жизнь и начинает жить жизнью зависимого близкого, пытаясь защитить его от употребления. Для этого созависимый человек безуспешно пытается контролировать близкого, становится жертвой его поведения, испытывает много горя и разрушает свою жизнь, тем самым помогая зависимости близкого беспрепятственно развиваться. Созависимый человек нуждается в выздоровлении не меньше самого алкоголика или наркомана» [26, с.347-348].

По мнению М. Битти, созависимость – это «эмоциональное, психологическое и поведенческое состояние, возникающее в результате того, что человек длительное время подвергался воздействию угнетающих правил,

которые препятствовали открытому выражению чувств, а также открытому обсуждению личностных и межличностных проблем» [15, с.67].

Точно и ясно охарактеризовал созависимость Ш. Вегшейдер Круз, он считает, что это специфическое состояние, которое характеризуется сильной поглощенностью и озабоченностью, а также крайней зависимостью, как эмоциональной, социальной, так иногда и физической от человека или предмета [110, с. 10].

В основу изучения многомерности феномена «созависимость» предлагается взять концепцию отношений личности В.Н.Мясищева, а именно три структурных компонента: эмоциональный, когнитивный и поведенческий (рис. 1). Схема составлена автором диссертационного исследования на основе избранных психологических трудов В.Н. Мясищева [78].

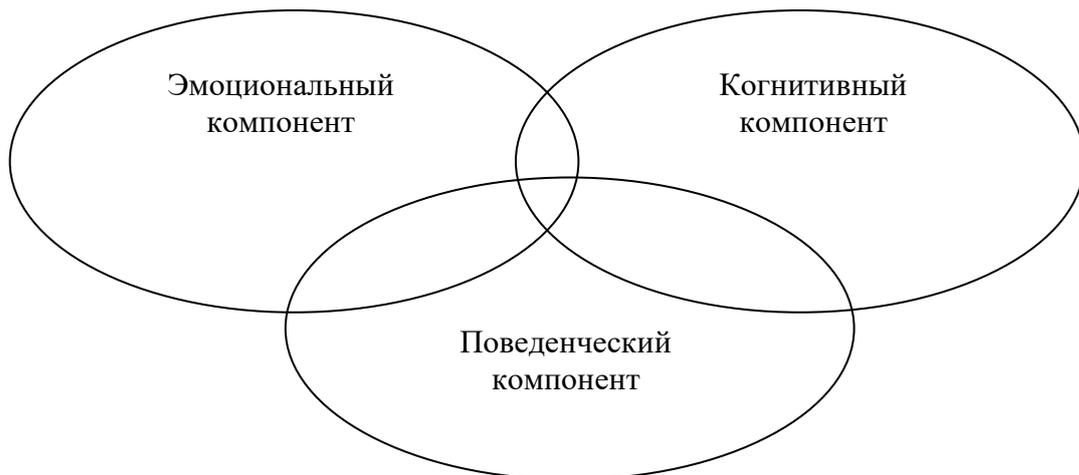


Рис. 1. Многомерный феномен «Созависимость»

Эмоциональный компонент отражает переживание отношения человека к окружающему миру, к собственной деятельности и личности. Способствует формированию эмоционального отношения личности к объектам среды, людям и самому себе [76].

Когнитивный компонент связан со склонностями и способностями человека, определяющими те виды деятельности, которые человек предпочитает.

Поведенческий компонент определяется мотивационным комплексом личности.

Исследуемый феномен созависимости многогранен и представлен в нескольких подходах:

- эволюционный;
- философский;
- социальный;
- медицинский;
- психологический.

Рассмотрим эти подходы с точки зрения их отличительных черт.

Согласно эволюционному подходу, созависимость является расстройством, возникающим в результате несформированных стадий развития в онтогенезе. Гармонично сформированная структура личности является основой психологического здоровья. Главный этап формирования структуры личности называется психологическим рождением [109, с. 114]. Психологическое рождение может полностью завершиться в детстве, в подростковом возрасте, в юности или в зрелом возрасте. Чем дальше откладывается этот процесс, тем больше созависимое поведение оставляет отпечаток, разрушая личность. Человек не может понять смысл собственной зависимости от проблем, он учится жить с ними, передает свой опыт следующему поколению. В созависимом обществе происходит обучение путем многократных повторений, но не другим путем.

В рамках философского подхода И.А. Шаповал рассматривает созависимость в континууме с привязанностью и любовью. В нем объединяются все состояния их интимным характером, личностной значимостью для субъекта, социальной оценкой и детерминированностью [109, с. 116].

И.А. Шаповал определяет любовь как социально формирующееся стремление индивида быть максимально полно представленным своими личностно-значимыми чертами в жизнедеятельности близкого человека так,

чтобы вызвать у него потребность в ответном чувстве той же интенсивности, напряженности и устойчивости. Кроме того, любовь субъективна, уникальна для каждого, ее характеристики и сущность неоднозначны. Поэтому выстраивая взаимоотношения, не следует полагаться только на любовь, должны быть сформированы объективные причины для союза. При этом привязанности в отличие от любви, не свойственна избирательность и свобода выбора. В ней ярко выражено влияние глубинной потребности в безопасности, социальной принадлежности и неуверенности человека в самостоятельном обеспечении столь важных потребностей.

В рамках социального подхода В.Д. Москаленко считает, что созависимость – это заболевание, как личности, так и семьи. Созависимая личность стремится контролировать жизнь партнера, при этом они оба не могут повлиять на сложившуюся взаимосвязь [76]. Как следствие, нарушается их общение в остальных сферах жизни:

- на работе,
- с друзьями,
- в отношении с противоположным полом и т. д.

У людей, имеющих близкие взаимоотношения с созависимыми, формируются мучительные, подавленные состояния, на почве которых развиваются психосоматические заболевания и депрессия. Пребывая в глубоких переживаниях подобного рода, людям с большим трудом дается своя личная и профессиональная жизнь.

В медицинском подходе феномен созависимость рассматривается как болезнь, которая приобретена в результате общения с химически зависимым, а субъекты - больными созависимостью. Российский психиатр и психотерапевт А.Ю. Акопов считает, что созависимость - это подыгрывающая деятельность духовно или профессионально близкого человека к личности, имеющей зависимость от алкоголя или наркотиков. Кроме того, что человек ответственен сам за свое созависимое поведение, ученый рассматривает ряд факторов, влияющих на ее рост (собственное

желание субъекта быть заикленным на человеке). Для избавления от созависимости необходимо дистанцироваться от неблагоприятных факторов, которые могут повлечь развитие этой болезни [5, с. 87-88].

С.В. Березин, К.С. Лисецкий, Е.А. Назаров [13] в 2001 г. исследовали алкогольную и наркотическую зависимость в семьях и пришли к выводу, что психическая зависимость алкоголика и созависимость членов его семьи являются аспектами единого процесса.

В присутствии алкоголика у созависимой личности возрастает ригидность поведения, растет чувство стыда и вины, страх и стремление к опекающему и контролирующему поведению. На социальном уровне взаимоотношения с алкоголиком преобладает эго-состояние Опекающий или Контролирующий член семьи, а на психологическом – Адаптивный член семьи. Специалисты отмечают высокую эффективность работы с созависимыми в группах, основанных на идеях и принципах транзактного анализа.

Рассматривая созависимость в контексте психологического подхода, В.Д. Москаленко отмечает параллелизм выраженных характеристик личности зависимого и созависимого, проживающих в одной семье [75]. Автор также обозначает возможность классификации с опорой на особый биологический тип предрасположенности к созависимости, учитывая выделенные Б.Ф. Райским, В.Т. Кондрашенко и А.Н. Леонтьевым предпосылки девиантного поведения.

В.Д. Менделевич, базируясь на предложенном М.Л. Рохлиной понятии «наркоманическая личность», обосновывает общую концепцию зависимой личности. Как важное условие возникновения созависимости в данной концепции выступает деструкция адаптивного поведения членов семьи химически зависимого [86].

В.Д. Менделевич выделил стадии «деструктивной адаптации» личности созависимого с учетом «...многопоколенного семейного уклада, образа жизни, традиций супружеских и детско-родительских

взаимоотношений», которые выступают «благодатной почвой для формирования и закрепления широкого спектра психологических расстройств». Также автор определяет созависимость как «зависимость от зависимого и полный отказ от самого себя» [71, с. 164].

Созависимость является следствием патологического состояния значимого человека (например, близкого родственника) и причиной формирования соответствующего семейного стереотипа поведения в дисфункциональной семье. Причиной возникновения созависимости В.Д. Менделевич считает нарушение межличностной коммуникации в алкогольных семьях. При этом в возникновении созависимости играют роль как особенности личности зависимого, так и личностные особенности самого созависимого. Среди наиболее свойственных характеристик В.Д. Менделевич выделил:

- 1) склонность к выраженным защитным механизмам базового уровня (отрицание, самообман, заблуждение);
- 2) компульсивные действия, проявляющиеся в иррациональном навязчивом поведении, чаще охранного характера;
- 3) замороженные чувства или эмоциональная холодность;
- 4) низкая или неустойчивая самооценка;
- 5) нарушения здоровья.

Симптоматику созависимой личности изучали многие авторы, например, О.А. Шорохова, исследуя созависимых, отмечает схожесть их внутриспсихических симптомов, таких как: контроль, давление, навязчивые состояния и мысли, низкая самооценка, ненависть к себе, чувство вины, подавляемый гнев, неконтролируемая агрессия, навязчивая помощь, сосредоточенность на других, игнорирование своих потребностей, проблемы общения, замкнутость, плаксивость, апатия, проблемы в интимной жизни, депрессивное поведение, суицидальные мысли, психосоматические нарушения [110, с.91].

М. Битти вкладывает в понятие «созависимость» патологическое состояние, характеризующееся постоянной концентрацией на ком-то или на чем-то, эмоциональной и иногда физической зависимостью от человека, влияющее на все другие взаимоотношения [15, с.98-101].

Г. Клауд исследовал созависимость как базовое явление, составляющее суть эмоциональных и психологических расстройств [54]. Созависимое состояние личности, как отмечает Г. Клауд, является фундаментальным явлением и лежит в основе любого невроза [54, с.70].

Э. Смит отмечает, что созависимые происходят из семей, в которых имели место зависимость от психоактивных веществ, либо жестокое обращение: эмоциональное, интеллектуальное, физическое насилие или сексуальное оскорбление [94, с.44]. Созависимые члены семьи используют такие правила и формы взаимоотношений, которые поддерживают семью в дисфункциональном состоянии.

Б. Уайнхолд к основополагающим характеристикам созависимой личности относит низкую самооценку, страх, тревогу, стыд, вину, отрицание, отказ от себя, гнев, склонность к резким суждениям, навязчивые мысли, нарушение личностных границ, ригидность, сверхконтроль, ответственность, стремление к манипулированию другими [100, с.67].

Необходимо отметить, что выстраиваемые межличностные взаимоотношения созависимых включают в себя дезадаптивные формы взаимодействия и часто описываются ими как жертвенность. Такое самоопределение отражает специфику отношений созависимых с ближайшим семейным окружением, которую возможно рассмотреть через треугольник С. Карпмана [33, с.405-408].

Передвижение ролей в треугольнике сопровождается изменением эмоций. Время пребывания созависимого человека в одной роли может продлиться от секунды до нескольких месяцев. Нахождение в роли является для созависимого попыткой избавиться от страха и других негативных

чувств (стыда, вины, тревоги, отчаяния, ярости), являющихся основой развития зависимости.

Самопожертвование дает психологическое облегчение, снижая эмоциональное напряжение, свойственное созависимому. По исследованиям Ц.П. Короленко, состояние тревоги и эмоционального напряжения чаще возникает у созависимых, когда они находятся в одиночестве [56, с.113].

В.Д. Москаленко выделяет три уровня созависимости (рис. 2). [76]

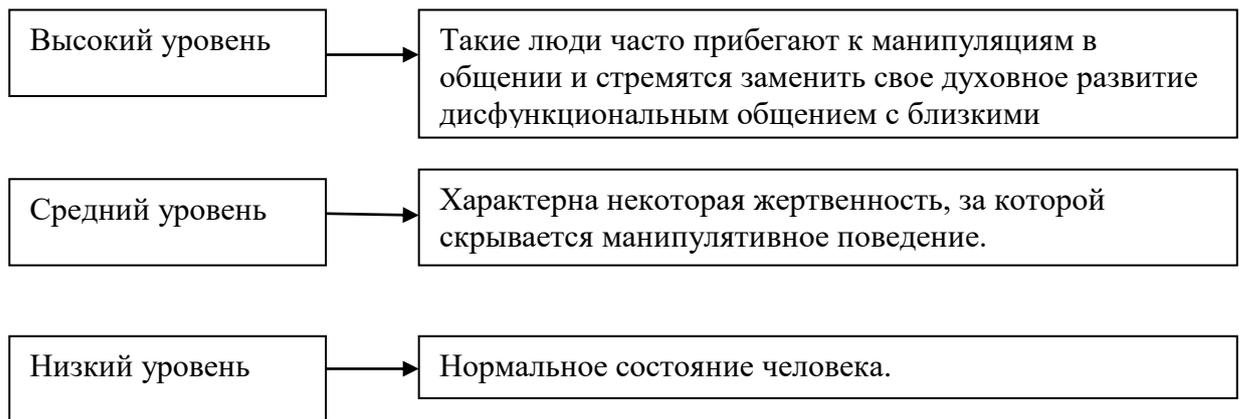


Рис. 2. Уровни созависимости

Итак, проанализируем уровни созависимости подробнее.

Высокий уровень созависимости. Необходимо отметить, что для высокого уровня созависимых людей, при полном контроле субъекта, созависимый делает его беспомощным объектом, лишенным воли. Это проявление садизма, нуждающееся в жертве. По мнению И.А. Шаповал, жажда власти поддерживает стремление держать в зависимости людей, имея цель самоутвердиться за счет окружающих и тем самым компенсировать свою духовную ущербность. Такое проявление психологического механизма подавления слабого является компенсацией и не признанием собственной неполноценности [109].

Люди с высоким уровнем созависимости чрезмерно эмоционально оценивают происходящее вокруг. Эта оценка имеет крайние проявления и зачастую окрашена в негативные тона. Людям под влиянием негативных внешних факторов свойственно принятие событий близко к сердцу. Они

переживают кризис своей личности, часто ощущают дискомфорт от непонимания собственной потребности в чем-либо. Нередко вымещается на ближайшее окружение весь накопленный негатив. Пессимистичная настроенность и склонность к депрессиям, зависть, гнев, самоедство, издевательский недобрый юмор, лень, вялость, неадекватное чувство стыда – далеко не полный список того, что ежедневно внутренне наполняет таких людей. Им свойственна завистливость, эмоциональная неуправляемость, подростковый максимализм, при проявлениях созависимости отсутствие всякой логики в поступках.

И.В. Габер считает, что при собственной эмоциональной нестабильности такие люди очень хорошо понимают эмоции окружающих и при необходимости умеют пользоваться этим ради значимых целей. Чувство сострадания, сопереживания им тоже знакомо [26, с.347-348]. Если перечисленные достоинства удастся применить в профессиональной сфере, то существует большой недостаток, с которым созависимым справиться тяжело – это адекватное соблюдение психологических границ, которое у них нарушено.

Внутренне такие люди ощущают ненасытную жажду удовлетворить какую-либо острую потребность, беспощадно терзающую их изнутри. Какую именно, они сами не знают – потребность скрыта защитными механизмами психики. Внешне это выглядит и как занудство, упрямство, назойливость, и как чрезмерная активность, лихая спонтанность в поступках, обостренное стремление самореализовать себя [26]. Все это дает основания понимать таких людей, как преимущественно находящихся в состоянии Ребенка, и лихорадочно реализующих лишь базовые потребности.

Для людей с высоким уровнем созависимости характерен механизм развития созависимой личности, названный фактором негативно-эмоциональной созависимости. При быстро меняющихся обстоятельствах, условиях, смене образа жизни такие люди способны гибко изменять модель значимых условий и, соответственно, программу, и модель действий.

Оптимально соотносят процесс идентификации и обособления, что выражается во взрослом, «зрелом» восприятии мира. Оно так же проявляется, как динамическое равновесие и психологическая устойчивость личности относительно воздействий социума.

Далее рассмотрим средний уровень созависимости. Что касается среднего уровня созависимости, то специалисты отмечают тот факт, что, не имея возможности получить одобрение, признание, любовь от людей естественным путем, созависимые демонстрируют свою слабость, ущербность, беспомощность, вызывая чувства у окружающих, призывая их к состраданию.

Низкий уровень созависимости. Низкий уровень созависимости определяется ощущением «нравится», является вполне закономерным и нормальным свойством человека.

Итак, наиболее полное определение созависимости на сегодняшний день таково.

Созависимость – это закрепленная поведенческая реакция на длительно проявляющийся стресс. Это патологическая, аффективно окрашенная зависимость от другого человека, приводящая к нарушению адаптации. Все усилия созависимого человека направлены на контроль поведения другого человека в ущерб собственным потребностям.

Специалисты выделяют три уровня созависимости:

Высокий уровень созависимости, для которого характерны:

- полный контроль за субъектом;
- чрезмерное проявление эмоций при оценке происходящего вокруг;
- кризис личности;
- дискомфорт от не понимания собственной потребности в чем-либо.
- пессимистичная настроенность и склонность к депрессиям,
- зависть, гнев, самоедство,
- издевательский недобрый юмор, и др.

При собственной эмоциональной нестабильности такие люди очень хорошо понимают эмоции окружающих и при необходимости умеют пользоваться этим ради значимых целей.

Средний уровень созависимости характеризуется демонстрацией слабости, ущербности, беспомощности, призывов к состраданию со стороны созависимых.

Низкий уровень созависимости – это состояние личности в норме.

В заключение изучения различных подходов и уровней к пониманию созависимости, следует отметить, что это сложное явление, затрагивающее все сферы жизни личности. Пренебрежение к собственным нуждам – ключевая характеристика созависимого. Подчас созависимый жертвует даже жизненными потребностями в угоду иллюзорной пользе зависимого.

Однако все подходы к пониманию созависимости сходятся в главном - внутренняя жизнь человека, который не прожил процессы слияния и сепарации, приводит к его пониманию, что у него отсутствует нечто, что он ищет и находит в другом человеке. Каждый из таких людей считает, что он не может реализоваться без помощью другого. Это мешает личностному развитию и росту, а, возможно, приводит и к психологическим проблемам, которые рассмотрим далее.

1.2. Психологические особенности независимых и созависимых женщин

Дефицит психологических исследований проблемы созависимости делает актуальным более подробное изучение с практико-ориентированных позиций. Знание о характерных чертах, причинах формирования, формах и течении созависимых отношений поможет глубже взглянуть на феномен созависимости и определить, какие меры будут эффективны для оказания помощи этим людям.

Для того, чтобы охарактеризовать психологические особенности созависимых женщин отметим, что в теоретических исследованиях авторов, работы которых изучены в рамках данного исследования, не выявлено такого понятия как «независимая женщина». Имеют место публикации, где выделены особенности «деловой женщины» или женщины-феминистки.

В связи с этим, представляется затруднительным выделить психологические особенности независимых женщин, опираясь на известные публикации. В рамках данного исследования предположим, что независимые женщины – это женщины, обладающие внутренней свободой. В современных психологических подходах доминирует взгляд на свободу как на свойство, определяющее общий «принцип» функционирования психической активности, который заключается в самодетерминации.

В психологическом понимании свободы следует выделить несколько важных моментов:

во-первых, из двух выделяемых в философии «видов» свободы – внешней (свободы от) и внутренней (свободы для) – предметом психологического изучения является внутренняя, которую обозначают также понятиями «личностная свобода» [10, с.53] или «психологическая свобода», о которой пишет Д.А. Леонтьев [66, с.15-25];

во-вторых, личностная свобода, будучи внутренней, не является неким интраиндивидуальным свойством, характеризующим личность только «изнутри». Она характеризует личность со стороны ее отношений с миром и поэтому всегда проявляется в поле взаимодействия человека с окружающим миром, другими людьми и собой;

в-третьих, внутренняя свобода, выражая собой и «воплощая» в себе особые отношения человека с миром, принадлежит личности, обладающей такой смысловой системой, которая позволяет ей устанавливать, строить и поддерживать эти отношения. Иными словами, внутренняя свобода может рассматриваться в качестве психического феномена. Феномен внутренней свободы исследовал Э. Гуссерль [31], отмечая его существование,

проявление и переживание в рамках функционального и содержательного отношения с определенными смысловыми процессами.

Специалисты отмечают, что внутренняя свобода человека составляет интегративную структуру опыта личности, связанную с определенной ментальной моделью и мировоззренческими образованиями, а когнитивные элементы этой структуры содержат те «единицы смысла», которые образуют феномен внутренней свободы как смысловое переживание личностью своих отношений с миром, людьми и собой, выделяют четыре подструктуры личностного опыта, составляющие феномен внутренней свободы [38, с.96-99].

Первая подструктура опыта включает базисные убеждения о позитивных свойствах мира и своего Я («Мир доброжелателен, безопасен, чувствителен к моим потребностям», «Мир надежен», «Я ценен и уместен в этом мире»). Эти убеждения образуют базисную составляющую ментальной модели, формирующуюся в раннем опыте и определяющую жизненную позицию «Я хорошо - Ты в порядке», которая в транзактном анализе рассматривается в качестве необходимого условия автономии. Они лежат в основе восприятия субъектом себя и мира в положительном эмоциональном тоне, основанном на чувстве доверия к миру и оценке своего Я как способного успешно и адекватно проявлять себя в нем.

Во вторую подструктуру опыта входят убеждения о том, что сам субъект (Я) и любой другой человек в равной мере имеют право на самоопределение. Это совокупность смыслов, которые регулируют отношения личности с людьми в плане дифференциации сферы ее личного самоопределения и ответственности, а также области самоопределения других, что является важным условием ее автономного поведения, а также толерантного отношения к людям [26].

Третья структура личностного опыта, лежащая в основе феномена внутренней свободы, включает убеждения о возможностях и пределах детерминирующего влияния мира на человека и человека на мир: «Я могу

влиять на некоторые процессы в мире; могу создавать и вносить что-то в окружающий мир, влиять на других людей». Осознавая свои возможности, человек одновременно оценивает пределы своего влияния на мир.

Четвертую составляющую личностного опыта, связанного с феноменом внутренней свободы, образуют представления о сущностной связи, единстве Я и мира. Эти убеждения содержат осознание себя частью мира, одновременно отражающей в себе целый мир, переживание своей причастности к бытию. Они составляют экзистенциальный аспект опыта, основанный на переживании человеком конечности своего существования как фрагмента в бесконечном существовании мира.

Экзистенциальный аспект опыта рассмотрели в своих исследованиях Б.С. Братусь [18], Е.И. Исаев [93], С.Л. Рубинштейн [87], В.И. Слободчиков [93]. Личностная свобода здесь обнаруживает себя как духовное самоопределение человека в ценностном отношении к миру, людям, себе, своей жизни.

Далее, рассмотрим психологические особенности созависимых женщин. Понятие женской созависимости, ее причины и следующие за этим проблемы рассматривали такие авторы как Ш. Вегшейдер Круз, российские психиатры и психотерапевты А.Ю. Акопов, С.В. Березин, К.С. Лисецкий, Е.А. Назаров и другие. Л.А. Пузырева дает определение женской созависимости и отмечает, что это актуальная проблема в практике работы психолога и психотерапевта [84, с.246-250].

Автор отмечает, что женская созависимость характеризуется эмоционально зависимым поведением от поведения другого человека. В этом случае женщина полностью сосредоточена на личности другого человека, члена семьи, а не на самой себе. Созависимая женщина пытается контролировать действия члена семьи (алкоголика-мужа) с целью, что он будет вести себя именно так, как хотелось бы женщине.

Между мужем и женой возникают созависимые отношения, которые подробно рассматривает в своей статье Л.А. Пузырева [84, с.246-250]. При

этом, автор отмечает, что созависимые отношения мешают полноценной жизни женщины, лишая ее возможности испытывать удовольствие и радость в любви, в интимных отношениях, самореализации и самовыражения.

В личных отношениях (с мужем, с ребенком) женщина склонна «впадать» в созависимые отношения. Мужчины же, преследуя скорее внешние цели, могут практиковать чрезмерную одержимость работой, спортивными достижениями, хобби и в этом случае, речь идет уже о зависимости. Однако, П. Стентон, Р. Норвуд утверждают, что созависимость в равной степени свойственна как мужчинам, так и женщинам [96].

Созависимость обусловлена рядом факторов, среди которых центральное место занимает хронический стресс [84, с.246-250].

Среди основных положений о созависимом состоянии личности для созависимых женщин характерны: желание контролировать жизнь других, спасать, искажение чувств, склонность к отрицанию, поражение духовной сферы. Зависимость и созависимость имеют схожие признаки. Общность психоэмоциональных и психосоматических проявлений в виде мощной психологической защиты (отрицания, рационализации и др.). Зависимость и созависимость приводят к ухудшению и деградации в соматической, психической, эмоциональной и духовных сферах, оба эти состояния отбирают энергию, здоровье, мысли, эмоции.

Как зависимость, так и созависимость представляют собой длительные страдания, приводящие к деформации духовной сферы. У созависимых эта деформация выражается в том, что они вместо любви питают к близким ненависть, теряют веру во всех, кроме себя, хотя своим здоровым импульсам тоже не доверяют, испытывая жгучее чувство ревности, зависти и безнадежности.

К основным симптомам созависимости относятся:

- ощущение своей зависимости от людей;
- ощущение пребывания в ловушке унижающих вас, контролирующих взаимоотношений;

- низкая самооценка;
- потребность в постоянном одобрении и поддержке со стороны других, чтобы чувствовать, что у вас все идет хорошо;
- ощущение своего бессилия что-либо изменить в деструктивных отношениях.

В связи с этим, термин «созависимость» применим в отношении супругов, партнеров, детей и взрослых детей алкоголиков или наркоманов, самих алкоголиков или наркоманов, которые почти наверняка росли и развивались в дисфункциональной семье [111]. Специалист по созависимостям И. Дьячкова отмечает «Созависимая женщина потеряла себя в заведомо проигранном сражении. Она погружена в мысли о том, что делает другой, а о себе забывает. Она испытывает страх, отчаянье, беспомощность, потому что результат ее усилий - нулевой» [37, с.14-16].

По мнению Л.К. Шайдуковой можно выделить следующие преклинические (психологические) изменения поведения «созависимых» женщин [107, С.92]:

- сужение кругозора, застревание на болезненных проблемах;
- фиксация на неудачах, декларация негативных проявлений;
- формирование стилей поведения «жертвы», либо «опекуна» закрепление готовности к провалам «спасательных» программ, формирование «запрограммированности на неудачу»;
- мистическое мышление (наивная вера в «чудесное» исцеление, поиск целителей, лекарств, парамедицинских методов лечения и т.д.);
- подсознательное провоцирующее поведение: сверхконтроль за воздерживающимся, ожидание рецидива заболевания, индуцирование пессимистическим отношением к перспективе, длительного воздержания.

Также автором отмечаются клинические (психопатологические) изменения поведения «созависимых» [107]:

Неврастеноподобный тип изменения личности – у созависимых лиц появляются нарушения, похожие на невротические: раздражительность,

быстрая смена настроения, эмоциональная лабильность, склонность к гипотимиям (пониженное настроение, подавленность), чувство неуверенности, пониженная самооценка, пессимистическое отношение к жизни.

Психопатоподобный тип изменения личности – напоминает психопатию, нарушения в поведении у лиц, длительное время проживающих с аддиктами. Они проявляются в виде возбудимости, гневливости, импульсивности, снижения контроля своих эмоций, гетероагрессивных тенденций, сопровождающихся склонностью к разрушениям и особо опасным действиям.

То есть, для созависимых женщин характерна потеря психологического здоровья. Под психологическим здоровьем мы будем понимать процессы, которые позволяют человеку в будущем достичь зрелости, пребывать в постоянном саморазвитии, реализовывать свои жизненные задачи [36, с.17-21].

Специалисты, в том числе И.В. Дубровина, отмечают, что у созависимых людей существуют свои собственные представления о психологическом здоровье, что связано с особенностями их поведенческих паттернов, ценностных ориентаций, ценностного самоопределения. Рассматривая психологические особенности созависимых женщин, следует отметить, что созависимость, в отличие от других явлений, затронула не только физическую и ментальную (психическую) сферы человеческого существования, но и выходит на более высокий уровень - духовный, который находится в симбиозе с первыми двумя, а это уже непосредственно связано с состоянием психологического здоровья человека в целом.

Специалисты, например Т.В. Галкина и Н.Г. Артемцева, проводили специальные исследования с целью подтвердить предположение о том, что созависимость является проблемой межличностного общения и присуща в той или иной степени или в латентной форме практически каждому человеку. При этом, авторы отмечают, что состояние созависимости определяется

психологическим состоянием женщины в данный момент, ее благополучием, физическим и психологическим здоровьем [9, с.213-220].

Созависимые паттерны поведения, как отмечают Т.В. Галкина и Н.Г. Артемцева, несовместимы с основными критериями психологического здоровья личности, так как психологическое здоровье предполагает, прежде всего, гармонию человека с самим собой. Индивид, страдающий созависимостью, фактически забывает о себе и своих потребностях, целях, ценностях и тем более не соотносит их со своими внутренними возможностями. В результате теряется «самость» человека, а это значит, что нарушается одно из важнейших условий психологического здоровья. У созависимого человека искажается реальная картина жизни, разрушается способность справляться со сложными обстоятельствами своей жизни, и он не может принимать решения, потому что не знает, чего же в действительности он сам хочет, нарушается адекватность поведения, исчезает положительный эмоциональный фон, возникают пессимистические или даже депрессивные состояния. Созависимый человек не может быть в гармонии с самим собой, поскольку он потерял себя и «растворился» в другом. Достаточно очевидно, что в такой ситуации человек не может быть психологически (а часто и психически) здоровым.

Итак, феномен созависимости – сложное психологическое понятие, которое одновременно включает внутриспихическую и межличностную динамику. Созависимая женщина полностью посвящая себя какому-то важному для нее человеку. При этом созависимый может даже и не осознавать, что он потерял контроль над своей жизнью, и при этом пытаться контролировать чужую, а в целом, созависимые отношения очень характерны для женщин, живущих с алкоголиками, а сам термин «созависимость» впервые появился в связи с алкоголизмом и атрибутировался женщинам, находящимся в родственных связях с алкоголиком (жена, мать, сестра, невеста) (в практике лечения их называют соалкоголики) [100], а в дальнейшем применение этого термина расширилось.

В.Д. Москаленко рассматривает, наряду с созависимостью, понятие «эмоциональной зависимости женщин», любовную зависимость [76]. Автор отметил, что это сходные понятия, но подчеркнул взаимность процесса, лежащего в основе «созависимости».

Эмоциональная зависимость женщины проявляется в определенном складе мыслей, чувств, способов поведения, и психологи отмечают, что эмоционально зависимые отношения наиболее характерны для женщин [84, с.246-250].

Специалисты отмечают устойчивые личностные особенности созависимых женщин, указывая на то, что для таких женщин характерно чувство вины, низкая самооценка, желание контролировать окружающих, терпимость, склонность к депрессивным реакциям, недоверие к людям, высокая ответственность и т.п. [75, с.210].

Созависимая женщина позволяет поведению другого человека сильно воздействовать на нее, и одержима попытками контролировать поведение этого человека [15].

Таким образом, в заключение раздела следует отметить, что недостаточно количества публикаций и исследований по теме созависимости у женщин, хотя явление созависимости существует давно и довольно распространено. Проведенный анализ позволил выделить качества независимой женщины. Независимые женщины – это женщины, обладающие внутренней свободой и психической активностью. В современных психологических подходах доминирует взгляд на свободу как на свойство, определяющее общий «принцип» функционирования психической активности, который заключается в самодетерминации. А для личности созависимой женщины не характерно состояние «внутренней свободы», ее личность характеризуется высокой тревожностью, жертвенной позицией, низкой самооценкой. Эти проявления являются личностными конструктами, естественным образом включенными в структуру созависимой личности. Однако динамичность данной структуры дает возможность коррекции

созависимой личности и при условии мотивационной готовности созависимого.

Способы психологической защиты и копинг-стратегии у женщин в условиях семейной созависимости являются факторами, оказывающими влияние на эффективность лечебно-реабилитационных мероприятий, а в качестве лечебно-реабилитационных мероприятий можно рекомендовать меры психологического консультирования.

1.3. Основные подходы в психологическом консультировании

Рассматривая основные подходы к психологическому консультированию необходимо обратиться к дискуссии в профессиональном сообществе о роли научной психологии в развитии теории и практики психотерапии, которая началась еще в 70-е годы 20 века. В результате был создан Федеральный центр по психотерапии и медицинской психологии под руководством профессора Б.Д. Карвасарского. Название центра подчеркнуло неразрывную связь психологии и психотерапии. Б.Д. Карвасарский рассматривает психологическое консультирование как вид (форму) психологической помощи [53].

С распространением методов, используемых в практике, проблема теоретической обоснованности психологического консультирования, остается чрезвычайно важной. Недостаточная теоретическая грамотность некоторых специалистов-практиков, отсутствие осознания обоснованности метода психологического консультирования ограничивает эффективность этих методов и возможности их творческого использования. Другая причина, по которой теоретическая обоснованность психологических вмешательств остается актуальной проблемой, связана с рядом существующих, весьма спорных представлений, касающихся, во-первых, доминирования в этой области одной теоретической парадигмы (гуманистической), а во-вторых,

возможности формирования интегративной модели психотерапии и психологического консультирования.

Многие известные российские психологи и психотерапевты, имеющие большой практический опыт в своей работе, приводят следующие определения психологическому консультированию.

П.П. Горностай и С.В. Васьковская отмечают: «Консультирование – одна из форм оказания человеку профессиональной психологической помощи. По характеру оказания помощи консультирование наиболее близко к психотерапии. Кое-кто из специалистов вообще не проводит между ними четкой границы, считая консультирование сокращенным или упрощенным вариантом психотерапии» [29, с.51].

По определению С.И. Мозжилина и А.Н. Неверова: «Психологическое консультирование – профессиональная помощь клиенту в решении его проблемной ситуации» [73, с.186-189]. Похожую точку зрения предложил у Ф.Е.Василюк. Автор отметил, что основной задачей психолога-консультанта можно считать оказание посильной помощи клиенту, переживающему актуальные жизненные затруднения.

Р. Кочюнас считает, что психологическое консультирование - комплекс процедур, цель которых - помочь человеку в решении проблем и принятии важных решений (выбор профессии, заключение брака, семейные вопросы, совершенствование личности и межличностных отношений [61]. Психологическое консультирование (counselling) – это оказание специалистами индивидуальной или групповой психологической помощи здоровым людям для изменения отношения к своей проблеме и повышения качества жизни.

В.Ю. Меновщиков в своей работе о психологическом консультировании подчеркивает, что «консультирование отличает отказ от концепции болезни» и для определения сходства и различий (по параметрам «субъект», «объект», «цель») приводит сравнительную таблицу понятий

«психотерапия», «психокоррекция», «неврачебная психотерапия», «психологическое консультирование» [72, с.113].

Ю.Е. Алешина, например, в рассмотрении психологического консультирования в контексте методов психологического воздействия в своих работах отмечает, что дать данному понятию точное определение достаточно трудно. Она считает, что специфика консультирования уступает в сравнении с психотерапией и психологической коррекцией и дает следующее определение психологическому консультированию: «...непосредственная работа с людьми, направленная на решение различного рода психологических проблем, связанных с трудностями в межличностных отношениях, где основным средством воздействия является определенным образом построенная беседа» [6, с. 6].

В Приложении 1 представлены жизненные ориентации и принципы психологического консультирования, указанные принципы раскрываются также по отношению к ведущим интенциям взаимодействия людей: воздействию, пониманию, отношениям.

Основными подходами в практической психологии являются: психодинамический, ценностный, гуманистический, бихевиористский, системный.

Для каждого подхода характерна своя внутренняя логика и свои перспективы использования, но все подходы направлены на помощь клиенту в решении его проблем.

Мотивация поведения легла в основу психодинамического подхода решения проблем пациента. При консультировании определяется и выделяется активность человека, ограниченная его инстинктами, а проблему психолог исследует с учетом предыдущих ошибок. Большое значение придается изучению влияния на человека его семьи, и позиция психолога сведена к информированию клиента на основе вертикального изучения жизни пациента, когда текущие проблемы и затруднения рассматриваются с учетом прошлого жизненного опыта.

В современном консультировании (психотерапии) все более распространяется ценностный подход, в котором предполагается устранение проблем клиента путем ориентации его на высшие ценности, открытость миру.

Говоря о гуманистическом подходе в психологическом консультировании, следует отметить, что утверждение в клинической и профилактической медицине биопсихосоциальной парадигмы психического и соматического здоровья может рассматриваться как глобальный гуманистический прорыв [41]. Гуманистическое направление в психологии, как известно, связано с именами А. Маслоу, К. Роджерса, В. Франкла [70]. Она прочно ассоциируется с гуманитарным пониманием человека. Гуманитарный подход, все более широко применяемый в науках о человеке в целом и о психическом здоровье в частности, способствует гуманизации медицины и дальнейшему развитию не только медицинской психологии и психотерапии как лечебного метода, но и психодиагностики в широкой трактовке этого понятия.

Рассматривая бихевиористический подход, необходимо обратиться к работам Дж. Уотсона, Э. Торндайка, а также к работам В. Белла, И. Сеченова, И. Павлова. Именно И. Сеченову принадлежит идея рефлекторной дуги с тремя компонентами (сенсорный вход, процесс передачи первичного возбуждения и эффекторный выход), действие которой было положено в основу функционирования психики. Б. Скиннер тоже искал детерминанты поведения не внутри человека, а вне его. В своей теории оперантного обучения он утверждал, что поведение детерминировано, предсказуемо и контролируется окружением. Он считал, что личность представляет собой не что иное, как определенные формы поведения, приобретенные с помощью оперантного обучения. Это означает, что люди зависимы от прошлого опыта обучения. В такой трактовке практически не остается места свободе выбора человеком собственного поведения.

В современном бихевиоризме следует выделить три тенденции:

- классическое обусловливание (экспериментальные традиции И. Павлова);
- оперантное обусловливание (связано с именем Б. Скиннера и его «модификацией поведения»),
- мультимодальное программирование.

Во главу современных бихевиористических теорий поставлено представление о том, что человек является продуктом и одновременно производителем своей окружающей среды, то есть следует абстрагироваться от механистического детерминизма XIX века. Необходимо отметить, что механистический детерминизм доминировал во взглядах традиционного бихевиоризма на природу поведения человека, для этого подхода характерно трактование человека как деятеля, который своими поступками меняет действительность. И не реакция, а акция, ее опосредованность ментальностью и ответственность за нее составляет отличие современного бихевиоризма в его трактовке человека.

В основе психологического консультирования в рамках бихевиористического подхода лежат идеи бихевиоральной психотерапии, получившие свое развитие в когнитивном подходе А. Бэка и А. Эллиса. В качестве принципов такого подхода можно выделить следующие аспекты:

- проблемы поведения являются следствием предыдущего опыта;
- при консультировании необходимо учитывать тесную связь между поведением и средой;
- психологическая коррекция представляет собой модель одновременно обучающей и психотерапевтической деятельности;
- поведение пациента, с одной стороны, и его мысли, чувства и их следствия — с другой, оказывают друг на друга взаимное влияние;
- прогноз и результативность лечения определяются в параметрах наблюдаемого улучшения поведения.

Указанные подходы можно дополнить системным или комплексным подходом в психологическом консультировании. Комплексный подход в

психологической работе включает: индивидуальное психологическое консультирование всех членов семьи, семейное консультирование, программу групповых психологических тренингов, групповую психологическую работу. Следует отметить, что системный подход позволяет выявить общность психических явлений с другими явлениями действительности. В системе существуют все связи и отношения человека с другими людьми и их общностями, обеспечивающие необходимые условия его развития. В то же время сам человек является частью системы, которая определяет его социальные качества.

К основным методам психологического консультирования зависимости можно отнести:

1) психопросветительские – лекции, беседы о вреде наркотических и психотропных веществ, проблемные дискуссии, организация круглых столов по проблемам наркомании, встречи с интересными людьми, обучающие программы и др.;

2) психодиагностические – проективные методы и методики, наблюдение, опрос, экспертный опрос, биографический метод, тестирование;

3) психокоррекционные – семейное консультирование, поведенческий тренинг, музыкотерапия, библиотерапия, арт-терапия, социально-психологический тренинг, педагогический ауто тренинг, психогимнастика, семейная психотерапия, поведенческая психотерапия, православная терапия, логотерапия, психодрама, позитивная психотерапия, когнитивная терапия, поддерживающая терапия [44, с.106-145].

Психокоррекционный компонент реабилитационной работы может быть реализован в форме таких инструментов воздействия (субкомпонентов), как индивидуальная и групповая психотерапия. Кроме того, важным составляющим психокоррекционного компонента реабилитационной работы являются самокоррекция и так называемая «интерфаза» (промежуток между психокоррекционными сессиями).

Групповая психокоррекция может быть представлена реабилитационной работой в психотерапевтической группе, в тематической обучающей группе, а также ситуационно-психологическим тренингом [43, с.118].

В качестве основных механизмов лечебного действия групповой психотерапии И.Ялом выделяет следующие [112]:

1. Сообщение информации и получение клиентом сведений в ходе групповой работы.
2. Внушение надежды под влиянием улучшения состояния других клиентов и собственных достижений.
3. Определение универсальности страданий за счет понимания того, что он не одинок, и другие члены группы имеют схожие проблемы.
4. Альтруизм, как помощь друг другу, в результате, чего клиент становится более уверенным в себе.
5. Развитие техник межличностного общения за счет обратной связи и анализа собственных переживаний.
6. Интерперсональное влияние.
7. Групповая сплоченность.
8. Катарсис или отреагирование и эмоциональная разгрузка.

В групповой психотерапии созависимости выделяются специальные классические и современные техники и креативные практики (например, психотерапия творчеством, библиотерапия, дебрифинг). Внимание исследователей обращено к процессам смысловой реконструкции опыта потерь в диалоге клиента и консультанта. Психологическое консультирование зависимости личности, организованное с учетом методологической составляющей, позволит повысить эффективность проводимых профилактических мероприятий.

В заключение необходимо отметить, что созависимость является неким ограничителем внутреннего развития человека, препятствующим его реализации, расходуя большое количество энергии и сил человека на

низкоэффективные действия. На низком уровне осуществляют деятельность любые системы, базисом построения которых являются созависимые отношения.

В работе с созависимыми женщинами предлагается опираться на механизмы лечебного действия в группе и использовать комплекс подходов: бихевиористический, гуманистический и системный подходы. Использование указанных подходов позволит учесть систему направлений в работе с созависимыми женщинами, которая объединяет в себе просвещение женщин относительно их проблемы, на основе этого просвещение развитие процесса самопознания с целью развития навыков здорового существования и жизнедеятельности.

Выводы по Главе I

Таким образом, на основании проведенного анализа теоретических источников можно говорить о том, что созависимость – это закрепленная поведенческая реакция на длительно проявляющийся стресс. Это патологическая, аффективно окрашенная зависимость от другого человека, приводящая к нарушению адаптации. Все усилия созависимого человека направлены на контроль поведения другого человека в ущерб собственным потребностям. Специалисты выделяют три уровня созависимости:

1. Высокий уровень созависимости, для которого характерны чрезмерный контроль, неадекватное проявление эмоций, кризис личности, депрессивные состояния и др.

2. Средний уровень созависимости характеризуется демонстрацией слабости, ущербности, беспомощности, призывов к состраданию со стороны.

3. Низкий уровень созависимости – это состояние личности в норме.

Исходя из проведенных исследований, можно сказать, что независимые женщины обладают внутренней свободой и психической активностью. Тогда как созависимые женщины проявляют следующие особенности:

- ценностная сфера представлена ощущением неудовлетворенного материального положения, низкого личного статуса и престижа;
- временная перспектива включает негативное отношение к своему прошлому и отсутствие надежды на будущее;
- восприятие прошлого и будущего отличается низкой синергичностью, неспособностью понимать жизненный контекст. Кроме того, женщины при созависимости характеризуются убеждениями: о несправедливости мира; о тяжести жизни; собственной беспомощности, негативным отношением людей невозможностью отвечать за события собственной жизни; о фатализме судьбы.

Способы, которые применяются при освобождении от созависимости: самостоятельная работа над собой включает чтение книг, выполнение

упражнений, ведение дневника, рисование, танцы, работа с зеркалом и прочее; работа с психотерапевтом; групповая работа. Групповая терапия является наиболее эффективным способом работы с созависимостью. Она основана на определенных механизмах лечебного действия. Таких как, сообщение и получение клиентом информации, внушение надежды, определение универсальности страданий, альтруизм, развитие техник межличностного общения, интерперсональное влияние, групповая сплоченность, катарсис. И использование комплекса подходов: бихевиористического, гуманистического и системного.

Для подтверждения теоретических аспектов, представленных в анализе, требуется проведение практического, экспериментального исследования. Это, тем более актуально, что в последние годы в нашей стране активно развивается психологическая служба, работающая, в том числе, с созависимыми женщинами.

ГЛАВА II. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СОЗАВИСИМОЙ ЛИЧНОСТИ ЖЕНЩИНЫ

2.1. Организация, этапы и методы исследования созависимой личности

Организация эмпирического исследования предполагает достижение следующей цели – разработка и апробация программы группового психологического консультирования женщин при созависимости.

В начале эксперимента выдвинута гипотеза, требующая подтверждения:

1) женщины при созависимости имеют такие характерные особенности, как неадекватная самооценка (заниженная), зависимость от внешних оценок, а эмоциональную сферу женщин при созависимости характеризует высокий уровень тревожности. При этом, состояние женщин при созависимости может угрожать ее здоровью и нуждается в коррекции.

2) условием коррекции созависимого поведения может стать программа группового психологического консультирования. Именно в группе женщина при созависимости может получить максимальную психологическую помощь.

База исследования – Центр социальной психологии «Общество и Здоровье», г. Красноярск. Лечение зависимостей (алкогольная, табачная, пищевая). Центр работает по направлениям: психологическая помощь при аддиктивно-зависимом поведении, социальная реабилитация. В ходе исследования были протестированы 10 женщин на созависимость и выделены в группу в возрасте 28-45 лет.

Этапы исследования включает 2 этапа:

1 этап – первичная диагностика и выделение среди респондентов при помощи теста на созависимость;

2 этап – определение взаимосвязи результатов теста на созависимость и уровня тревожности и уровня самооценки респондентов.

Для проведения исследования выделим следующие критерии, по которым будем проводить диагностику:

- уровень тревожности;
- самооценку;
- наличие механизмов защиты;
- уровень выраженности экстернального локуса контроля;
- уровень фрустрированности.

Авторский вклад заключается в разработке коррекционной программы группового консультирования, направленной на снижение уровня тревожности и повышении самооценки созависимых женщин.

В работе показатели созависимого поведения измерялись в рамках субъективного диагностического подхода с помощью методов стандартизированного самоотчета, опросниковых и тестовых методик, таких как:

- Тест на созависимость Дж. Уайнхолда;
- Методика диагностики тревожности Ч. Д. Спилбергера;
- Методика исследования самооценки Дембо - Рубинштейн;
- Методика «Локус контроля» Дж. Роттера;
- Методика «Несуществующее животное»;
- Методика диагностики уровня социальной фрустрированности Л.

И. Вассермана.

На начальном этапе эксперимента мы предположили, что среди лиц, находящихся в семейных отношениях с мужем-алкоголиком, преобладает высокий уровень эмоционально-личностной созависимости.

Для подтверждения этого проведено тестирование на основе вопросов «Теста на выявление степени созависимости» (Тест Дж. Уайнхолда).

Далее рассмотрим краткую характеристику выбранных нами методик.

Методика диагностики самооценки Ч.Д. Спилбергера, Л. Ханина (оценка ситуационной и личностной тревожности). При помощи данной методики психологи в консультативной и клинической практике довольно часто оценивают уровень тревожности.

Тревогой можно назвать, в данном случае, эмоциональное состояние женщины, которое сопровождается сильным волнением и беспокойством, чаще всего без всякой на то причины.

Конечно, состояние тревоги возникает у любого человека в норме, даже не созависимого, однако, зачастую у созависимых людей может возникать патологическая тревога, которая дезорганизует всю жизнедеятельность женщины.

В общем смысле под тревожностью понимают склонность индивида к переживанию тревоги, для которой характерны низкий порог возникновения реакции тревоги. Тревожность может быть ситуативной, которая связана с определенной ситуацией и личностную, которая является стабильным свойством личности.

Для оценки уровня тревожности испытуемых была выбрана методика Ч.Спилберга, которая представляет собой опросник из 40 вопросов.

Данный тест специалисты определяют как надежный источник информации о человеке, и который позволяет провести самооценку человека, разработан Ч. Д. Спилбергером и адаптирован Ю. Л. Ханиным.

Авторы методики отметили, что повышенный уровень личностной тревожности говорит об устойчивой склонности к восприятию большого круга ситуаций как угрожающих. Такие личности реагируют на ситуацию угрозы состоянием тревоги.

Для реактивной тревожности характерны:

- напряжение,
- беспокойство,
- нервозность.

К нарушению тонкой координации и внимания приводит высокая реактивная тревожность, а очень высокая личностная тревожность приводит к развитию невротического конфликта, с психосоматическими заболеваниями.

Однако специалисты отмечают, что нормальный уровень тревожности является характерным свойством личности, его естественной и обязательной особенностью.

Можно даже говорить об оптимальном индивидуальном уровне «полезной тревоги».

Методика Спилбергера в основе своей включает части:

- оценка реактивной тревожности (РТ, высказывания № 1-20);
- оценка личностной тревожности (ЛТ, высказывания № 21-40);
- оценка ситуативной тревожности состоит из 20 суждений (10 из них характеризуют наличие эмоций, напряженности, беспокойства, озабоченность, а 10 – отсутствие тревожности).

Результаты подсчитываются по ключу. Обработка и интерпретация результатов:

- до 30 – низкая тревожность;
- 31-45 – умеренная тревожность;
- 46 и более – высокая тревожность.

В результате тестирования испытуемый может оценить уровень своей тревожности как:

- высокий,
- средний,
- низкий.

Если у испытуемого выделены проблемы с уровнем тревожности, например, она выше умеренной, то это может быть следствием ситуации оценки его компетентности, в этом случае следует снизить субъективную значимость ситуации.

Если тревожность низкая, то это тоже не является положительной характеристикой, так как у респондента может быть пониженное чувство ответственности, а иногда очень низкая тревожность в показателях теста является результатом активного вытеснения личностью высокой тревоги с целью показать себя в «лучшем свете».

В методике Спилберга имеет место шкала для оценки личностной тревожности, в которой испытуемый может оценить свое состояние, как он себя обычно чувствует. Здесь предлагаются, например, утверждения:

«Я испытываю удовольствие»,

«Я очень быстро устаю»,

«Я вполне счастлив» и др.

Инструкция к методике представлена в Приложении 4.

Рассмотрим следующую методику, которая использована в работе с группой респондентов.

Методика Дембо - Рубинштейн. Инструкция для респондента представлена в приложении 5. Самооценка очень важна при исследовании созависимых людей, в том числе женщин, так как представляет собой мнение женщины о себе, как она себя ощущает, чего она достойна, как оценивает свои возможности. Адекватная самооценка характеризуется реальной оценкой своих возможностей и своим внутренним потенциалом. Самооценка может быть завышена, но в большинстве случаев этим страдают люди не совсем в себе уверенные.

Тамара Дембо явилась создателем методики оценки самооценки, а Сусанна Яковлевна Рубинштейн советский психолог занялась ее модификацией. Методика проста и ее проведение связано с тем, что проводится оценка здоровья, умственного развития, характера и счастья.

Линии, которые проводят испытуемые во время эксперимента, должны быть определенной высоты и верхняя часть показывает, где, по мнению респондента, находится самый счастливый человек, в нижней части – самый несчастный. То есть, внизу располагаются отрицательные ценности, которые

человек старается избегать, вверху положительные, к которым человек стремится. Черточкой (-) человек обозначает то место, которое, по его мнению, соответствует текущему уровню. Кружком (о), то каким бы он хотел себя видеть и крестиком (х), то место, где вы можете оказаться, адекватно оценивая свои возможности. Обязательно должна быть обозначена середина шкалы точкой.

Основными параметрами самооценки является ее высота и реалистичность. На этой схеме получается уровень притязаний от нижней точки шкалы до знака "х", высоту самооценки — от "о" до знака черточка "-", а так же, какие расхождения есть между уровнем притязаний и самооценкой.

Количество баллов примерно от 50 до 75 («средняя» и «высокая» самооценка) соответствуют реалистичной или адекватной самооценке. Количество баллов от 75 до 100, как правило, свидетельствует о завышенной самооценке и указывает на какие-то отклонения в формировании личности. Такая самооценка может указывать на искажения в формировании личности - закрытость для нового опыта, нечувствительность к своим ошибкам, замечаниям и оценкам окружающих. Количество баллов ниже 50 указывает на заниженную самооценку.

Какой бы результат не получался в процессе проведения эксперимента, необходимо понимать, что самооценка может корректироваться: если заниженная самооценка, то ее можно повысить, разобравшись с собой, выполнять различные упражнения, которые помогут достичь нужных результатов в жизни.

В настоящее время методика имеет множество интерпретаций, например, для детей, для подростков, то есть очень востребована современными психологами.

Рассмотрим следующую методику, которая использована в работе с группой респондентов.

Методика «Локус контроля» Дж. Роттера. Методика представлена в Приложении 6.

Уровень субъективного контроля указывает на степень готовности человека брать на себя ответственность за происходящее с ним и вокруг. Данный показатель очень важен при оценке созависимых женщин: их готовность к самостоятельному принятию решения, взятие на себя обязательств по исполнению задач, надежность. За основу исследования нами взята концепция Джулиана Роттера «локус контроля», созданная 1950-х гг. в рамках поведенческой психологии. Дж. Роттер выделил два типа людей: с интернальным локусом контроля и экстернальным локусом контроля. Люди различаются между собой по тому, как и где они локализуют контроль над значительными для себя событиями: интернальный тип объясняет все собственной деятельностью, а экстернальный предпочитает полагаться на внешние силы и обстоятельства.

Особенности локуса контроля у одного и того же человека может изменяться в зависимости от социальных ситуаций, в которых он принимает участие. Человек в одной ситуации может ощущать себя активным субъектом собственной деятельности, а в другой, пассивным объектом действий других людей и внешних обстоятельств. Данные личностные качества помогают выбрать наиболее эффективные методы работы в управлении и обучении персонала, выборе претендентов на должность, при приеме на работу.

В большинстве своем нормальный человек, женщина, применяет интернальный локус контроля, а именно, интерпретирует значимые события как результат собственной деятельности, считает, что может управлять событиями и, следовательно, чувствует свою собственную ответственность за происходящее. Интерналы более популярны, более благожелательны, уверены в себе и проявляют большую терпимость. Их поведение направленно на поэтапное достижение успеха, тщательной обработки информации, инициативность и решительность в принятии решений.

Ярко выраженный экстернальным локусом контроля характерен для людей, которые полагают, что происходящие с ними события являются

результатом действия внешних сил - случая, других людей и т.д., поэтому они не считают себя способными контролировать развитие событий и нести за них ответственность.

Роттер отмечает, что интерналы - это победители по жизни, которые уверены в себе в большинстве жизненных ситуаций, а при помощи собственных усилий и способностей они всегда добиваются нужного результата. Неудачниками, по мнению специалистов, можно считать экстерналов, которых отличают повышенная тревожность, агрессивность, нетерпимость к другим, они неуверенны в своих силах и способностях.

Для экстернальной позиции характерны: гипертимность, демонстративность, экзальтация, а другой стороной ярко выраженной экстернальной позиции является гиперопека. В рамках указанной позиции имеет место еще одно направление формирования личности женщины при созависимости - формирование экзистенциального вакуума по мере развития синдрома алкогольной зависимости.

В современных условиях товарно-денежные отношения являются приоритетными, определяющими взаимоотношения с внешним миром, и, казалось бы, благополучная без материальных затруднений жизнь и успешная карьера не могут повлиять на прирост численности зависимых от алкоголя мужчин и женщин, но это не совсем так. На сегодняшний момент не только происходят изменения в социально-духовной жизни общества, но и сам характер этих перемен, распространяясь на внутренний мир личности, обедняет ее ценностную сферу.

Методика «Несуществующее животное».

Тест «Несуществующее животное» – это очень интересная методика, в своей работе используем методику автора М. З. Дукаревича. Это проективная методика, при помощи которой можно выявить личностные черты, бессознательные конфликты, установки, влечения и потребности испытуемых. Внимание фокусируется на общей картине личности, как таковой, а не на измерении ее отдельных свойств. Тесты показывают

информативность рисунков в выявлении скрытых психологических особенностей личности, чем иные письменные и тестовые методы диагностики. Необходимо отметить простоту проведения данного тестирования, а так же заинтересованность обследуемых любой возрастной и половой группы. Методика не требует анализа, респонденту не нужно объяснять свои чувства, а, следовательно, нет возможности исказить ответ.

Впервые методику "Несуществующее животное" предложил М. Дукаревич, но тогда она не получила такой популярности, ее дорабатывали и апробировали. Хотя уже в те времена было понятно, что эта методика может дать много полезной информации и в настоящее время психологи чаще прибегают к методическим указаниям А. Венгера и по его расшифровкам дают результаты "Несуществующего животного". Понять теорию этой методики или любых других, подобных ей, довольно просто. Рисуя, человек изображает на бумаге все то, что происходит у него в душе. Причем делает он это не специально. За него работает его подсознание. Это проективный тест "Несуществующее животное", расшифровка которого показывает нам внутренний мир испытуемого человека. Здесь все выражается в виде линий: черты характера, страхи, желания, насущные проблемы и многое другое.

Задача психолога в тесте "Несуществующее животное" – интерпретировать результаты, то есть понять: почему человек нарисовал ту или иную линию, почему у одного углы острые, а у другого все они закругленные. Здесь можно найти ответы на множество вопросов. И порой люди, слушая результаты, удивляются, откуда психолог может знать такие сокровенные тайны. А ведь они сами обо всем рассказали, нарисовав рисунок. Нельзя быть полностью уверенным в том, что рисуночный тест типа "Несуществующее животное" дает результат, который будет верным. На это влияет множество факторов.

При обработке результатов "Несуществующего животного" психолог может дать исключительно субъективную оценку. Это всего лишь гипотезы, которые требуют подтверждения со стороны испытуемого человека. Получив

результаты теста, психолог сопоставляет их с высказываниями пациента, с его поведением, эмоциональным состоянием, наводит справки о том, как живет человек и что его в данный период времени беспокоит.

Для прохождения теста "Несуществующее животное" понадобится карандаш и белый лист бумаги. Задание заключается в том, чтобы нарисовать животное, которого не существует нигде в мире. Сюда могут входить отдельные части других животных, но не точная их копия.

Желательно, чтобы испытуемый находился в тишине и без лишних свидетелей. Он не должен думать о каких-либо проблемах или отвлекаться на посторонние разговоры. Рассмотрим варианты, какие несуществующие животные могут встречаться во время испытания и что обозначает каждый штрих. Интерпретация результатов тестирования представлена в Приложении 8.

Рассмотрим следующую методику, используемую в экспериментальном исследовании.

Методика диагностики уровня социальной фрустрированности Л. И. Вассермана. В рассматриваемом тесте специалист выделяет социальную фрустрированность как форму психического напряжения. Социальная фрустрированность, обусловленного неудовлетворенностью достижениями и положением личности в социально заданных иерархиях. Социальная фрустрированность передает эмоциональное отношение человека к позициям, которые он сумел занять в обществе на данный момент своей жизни.

В ходе исследования выделялись и ранжировались различные социальные и психологические факторы, рассматриваемые как потенциальные факторы риска нарушения здоровья созависимых женщин, поскольку нарушения личностно-средового взаимодействия. Ни для кого, ни секрет, что социальные конфликты, несомненно, играют существенную роль в психогенезе пограничных нервно-психических, психосоматических расстройств и саморазрушающего поведения. Решению этой задачи способ-

ствовала оценка содержания и выраженности социальной фрустрированности исследуемых женщин.

Социальная фрустрированность понималась как следствие невозможности реализации личностью ухаживающего человека своих актуальных социальных потребностей. Значимость этих потребностей для каждой личности индивидуальна, связана с самосознанием (самооценкой), системой жизненных целей и ценностей, индивидуальными способностями и опытом решения проблемных и кризисных ситуаций.

Социальная фрустрированность, являясь следствием реальной социальной ситуации, носит личностный характер, определяя стрессогенность социальных фрустраторов:

- неудовлетворенность отношениями в семье и на работе,
- социально-экономическим статусом,
- положением в обществе,
- физическим и психическим здоровьем,
- работоспособностью и др.

Социальная фрустрированность рассматривалась в ходе эксперимента как специфический комплекс переживаний и отношений личности, возникавший в ответ на действие фрустрирующих факторов, которые имели длительное дестабилизирующее индивидов действия, что способствовало формированию напряженности адаптивных механизмов и парциальной дезадаптации, либо тотальной психической дезадаптации.

Необходимо отметить, что с позиции методологии социальная фрустрированность очень сложная по структуре психологическая переменная, которую респонденты определяют уровнем «удовлетворенность или неудовлетворенность».

При помощи указанной методики определяются оценочные параметры нарушений личностно-средового взаимодействия, которые рассматривались как возможные факторы риска психической дезадаптации для созависимых женщин. Социальная фрустрированность является в этом случае социально

детерминированной личностной переменной, относительно стабильной в тех отрезках времени, когда социальное функционирование личности не претерпевает заметных (с точки зрения личности) изменений.

Предлагаемые методики использованы в эксперименте при участии группы испытуемых. В таблице 1 представлена характеристика респондентов, которые согласились принять участие в исследовании с применением данных методик.

Таблица 1

Характеристика группы респондентов

Ф.И.О.	Стаж семейной жизни	Характеристика семьи	Возраст, лет
О.П.	гражданский брак	Мужчина выпивает 7 лет, детей общих нет, но есть ребенок от 1 брака. Доход средний	35
Л.Е.	разведена, но живет вместе с мужем	Мужчина выпивает 15 лет, живет в отдельной комнате в общей квартире, есть общий сын, но живет отдельно, учится в институте. Доход ниже среднего	42
Т.А.	10 лет	Муж-алкоголик, 2 детей, живут все вместе. Муж работает и зарабатывает очень хорошо. Но периодически, раза два-три в год уходит в запой на месяц-полтора. Доход средний	35
В.В.	5 лет	Муж-алкоголик, 1 ребенок, живут все вместе. Семья предпринимателей. Когда муж уходит в запой, то жена ведет бизнес (продажи)	28
Л.С.	8 лет	Муж-алкоголик, 3 детей, живут все вместе, муж не работает, доход ниже среднего	39
О.А.	гражданский брак	Муж-алкоголик, детей нет, живут все вместе, доход выше среднего за счет родителей мужа.	29
К.М.	19 лет	Муж-алкоголик, 1 ребенок, живет отдельно в другом городе (студент), доход ниже среднего, все средства уходят на обучение сына. Муж работает, но все работы временные. Жена работает стабильно и очень долго в коммерческой фирме, зарабатывает хорошо.	41
Д.М.	22 года	Муж-алкоголик, 2 детей, живут все вместе. Один ребенок женат. Живут вместе с родителями мужа. Квартира большая, но доход ниже среднего	40
С.А.	25 лет	Муж-алкоголик, 2 детей, живут все вместе, доход ниже среднего, дети- две девочки имеют очень плохие отношения с отцом, негативно относятся к нему. Муж не работает по причине алкозависимости.	45
О.К.	2 года	Муж-алкоголик, детей нет, живут с матерью мужа	35

Таким образом, данные таблицы 1 отражают тот факт, что практически все испытуемые живут в семье с алкоголиками-мужьями, но возраст у респондентов разный и разные социальные условия, которые несомненно влияют на жизнь респондентов. Для подтверждения выдвинутой гипотезы рассмотрим результаты использования предлагаемого методического аппарата.

2.2. Анализ результатов констатирующего эксперимента (уровня тревожности и уровня самооценки респондентов)

Рассмотрим результаты тестирования по предлагаемым методикам.

Тест на созависимость Дж. Уайнхолда. Испытуемым предлагалось ответить, как часто они сталкиваются с той или иной ситуацией, используя четыре варианта ответа: никогда (1 балл), иногда (2 балла), часто (3 балла), почти всегда (4 балла).

Согласно результатам исследования, оказалось, что 2 испытуемые в целом имели низкий уровень склонности к созависимости, 2 женщины - средний, высокий же уровень склонности к созависимости выявлен у 11 опрошенных.

Анализ ответов на отдельные вопросы показал следующее. 7,5% ответили, что никогда не склонны брать на себя ответственность за чувства и/или поведение других людей, но, однако, материалы анамнеза пациентов позволили утверждать, что это не так (рис. 3).

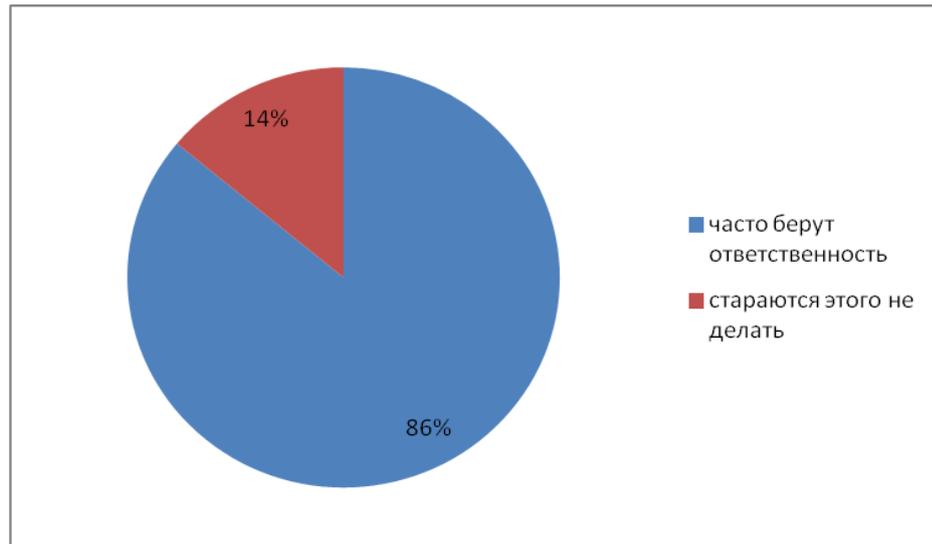


Рис. 3. Отношение респондентов к ответственности

Рис. 3 показывает, что 86% респондентов ответили, что часто склонны брать ответственность, 14% - что склонны брать ответственность, в целом такую склонность отмечают у себя почти всегда все испытуемые женщины.

При этом, следует отметить, что спутанность ответственности является одной из черт созависимой личности. В качестве трудностей проведения тестирования можно отметить проведение дополнительной беседы для того, чтобы выявить реальную картину созависимости. Исследование ощущения собственной зависимости от других людей и потребности в постоянном одобрении и поддержке со стороны дало следующие результаты (рис. 4).

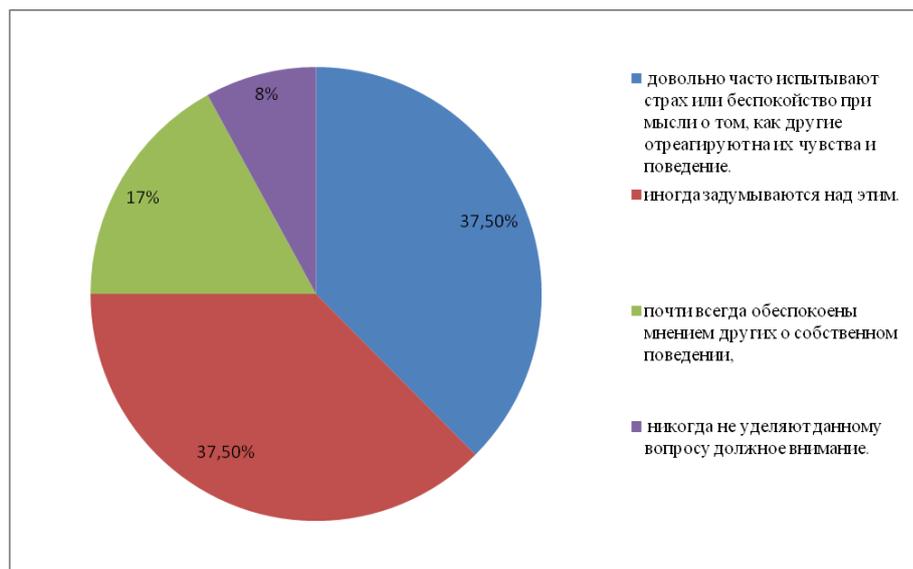


Рис. 4. Потребность в постоянном одобрении

37,5% - довольно часто испытывают страх или беспокойство при мысли о том, как другие отреагируют на их чувства и поведение.

37,5% - иногда задумываются над этим.

17% опрошенных почти всегда обеспокоены мнением других о собственном поведении,

8% - никогда не уделяют данному вопросу должное внимание.

На рис. 5 представлены результаты опроса относительно возможности быть отвергнутой.

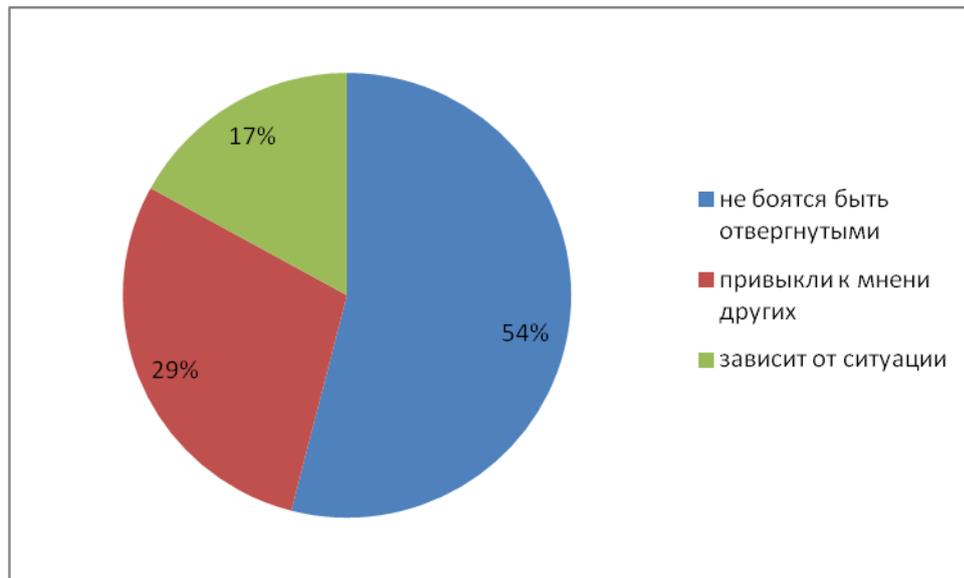


Рис. 5. Возможность быть отвергнутой

Чуть больше половины (54%) испытуемых часто не боятся быть отвергнутыми. 29% - же, наоборот, опасаются этого и привыкли считаться с мнением других. Выбор 17% зависит от ситуации.

Таким образом, женщины, у которых мужья-алкоголики, старающиеся удержать благоприятное мнение о себе и своей семье, нередко жертвуют собственными интересами и чувствами, выбирая более приемлемые модели поведения. Тем не менее, 92% опрошенных утверждают, что никогда не сводят к минимуму проблемы и не отрицают/изменяют правду о чувствах или поведении людей, с которыми общаются, в данном случае о муже. 8% - отмечают ситуативность отношения данного высказывания к собственной персоне. При оценке высказывания: «Я стараюсь искать взаимоотношения

там, где чувствую себя нужным/нужной, и пытаюсь затем сохранить их», 14 (93%) женщин ответили – часто.

Можно говорить о том, что испытуемые избегают критики или ощущения ненужности в отношениях с мужьями и готовы закрывать глаза на многие значимые минусы своих партнеров и «подстраивать реальность под себя», реализуя собственную заботу о нем в полной мере.

80% (12 человек) опрошенных признались, что принятие решений не является тяжелой ношей для них, а 20 % - напротив, отмечают проблемы в вопросе выбора, и все испытуемые отметили, что всегда ориентируются по ситуации. 50% респондентов не склонны полагаться на мнения других, а действуют по своему усмотрению. 50% - находят баланс между мнениями других людей и собственным усмотрением, однако, в некоторых случаях 80% женщин склонны опираться на мнение других в ситуации принятия решения. Желание «переложить» ответственность на другого человека почти всегда указывается, как основная характеристика созависимой личности. Соответственно, высокие показатели в данном высказывании говорят о невозможности испытуемых принять последствия собственного выбора.

10 женщин (66%) опрошенных заявили, что неустойчивы к мнению других людей и не ставят его выше собственного, 34% - признались, что иногда чье-то мнение доминирует над их собственным. 50% испытуемых не выносят желания и потребности других на первый план, 21% - делает это довольно часто, 8% - почти всегда, и 21% - ориентируется по ситуации. Причиной игнорирования собственных желаний и побуждений может являться стойкое ощущение себя в роли мученика или боязнь потерять близкое окружение и желание угодить, потакать им, многие женщины говорят о любви к своему мужу и желании помочь ему в избавлении от алкогольной зависимости. В данном случае мы видим преобладающую зависимость и свободу от мнения других людей рассматривание собственного мнения как немаловажной части в принятии решения.

Таким образом, проведенные нами методики подтвердили гипотезу о том, что среди лиц, находящихся в отношениях с алкоголиками, преобладает высокий уровень эмоционально-личностной созависимости. Особо высокий уровень созависимости характеризует 80% женщин, которые приняли участие в тестировании. Этим женщинам предложено пройти групповую психотерапию. То есть, в экспериментальную группу вошли 10 человек-созависимых, проживающих с химически зависимыми членами семьи (жены алкоголиков).

Рассмотрим результаты тестирования по методике Спилбергера. Данные по каждой испытуемой представлены в таблице 2.

Таблица 2

Результаты диагностики уровня тревожности созависимых женщин по методике Спилбергера-Ханина

№	Ф.И.О.	Ситуативная тревожность	уровень	Личностная тревожность	уровень
1	О.П.	46	высокая	50	высокая
2	Л.Е.	51	высокая	52	высокая
3	Т.А.	40	умеренная	49	высокая
4	В.В.	50	высокая	40	умеренная
5	Л.С.	42	умеренная	56	высокая
6	О.А.	59	высокая	63	высокая
7	К.М.	47	высокая	52	высокая
8	Д.М.	42	умеренная	44	умеренная
9	С.А.	55	высокая	50	высокая
10	О.К.	45	умеренная	49	высокая
Средние по группе		48		58	

Результаты тестирования наглядно представлены на рис. 6.

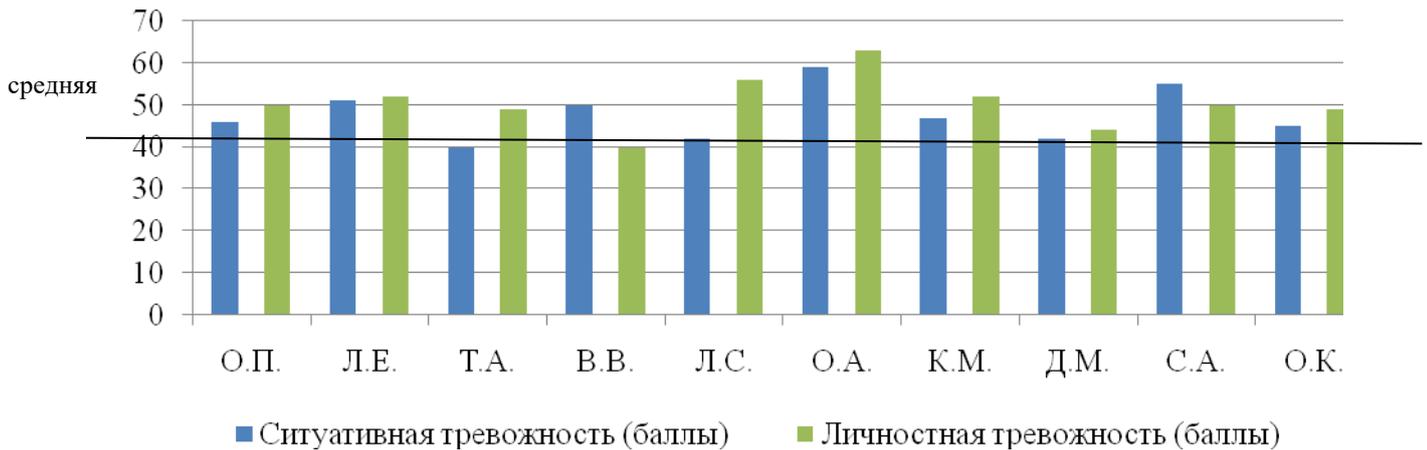


Рис. 6. Результаты диагностики уровня тревожности созависимых женщин по методике Спилбергера-Ханина

По результатам диагностики уровня тревожности с помощью методики Спилбергера-Ханина получились следующие результаты: у 60 % респондентов имеет место высокий уровень ситуативной тревожности, у 40% наблюдается умеренная ситуативная тревожность, а низкий уровень ситуативной тревожности в группе не наблюдается.

У 80% респондентов (8 женщин) наблюдается высокий уровень личностной тревожности.

У 20% опрошенных (2 человека) выявлен умеренный уровень личностной тревожности. У

В целом же по группе испытуемых наблюдается высокий уровень ситуативной тревожности и высокий уровень личностной тревожности.

В ходе проведенного исследования было выявлено наличие высокого уровня тревожности у 80 % испытуемых. Но наблюдались высокие показатели и по отдельным факторам почти у всех испытуемых, это, например, страх ситуации запоя мужа-алкоголика, страх потери работы мужем, страх не соответствовать ожиданиям окружающих и т.п.

Далее, проведена методика исследования самооценки по методике Дембо - Рубинштейн в модификации А. М. Прихожан, которая показала следующие результаты (таблица 3).

Результаты диагностики по методике Дембо - Рубинштейн

№	Ф.И.О.	Набранные	уровень
1	О.П.	79	завышенная
2	Л.Е.	38	заниженная
3	Т.А.	39	заниженная
4	В.В.	74	адекватная
5	Л.С.	42	заниженная
6	О.А.	75	завышенная
7	К.М.	44	заниженная
8	Д.М.	42	заниженная
9	С.А.	75	завышенная
10	О.К.	80	завышенная

40 % респондентов имеют завышенную самооценку, 50% имеют заниженную и только 10 % (одна женщина) имеет адекватную самооценку, которая, однако, очень близка к завышенной.

На рис. 7 результаты исследования представлены наглядно.

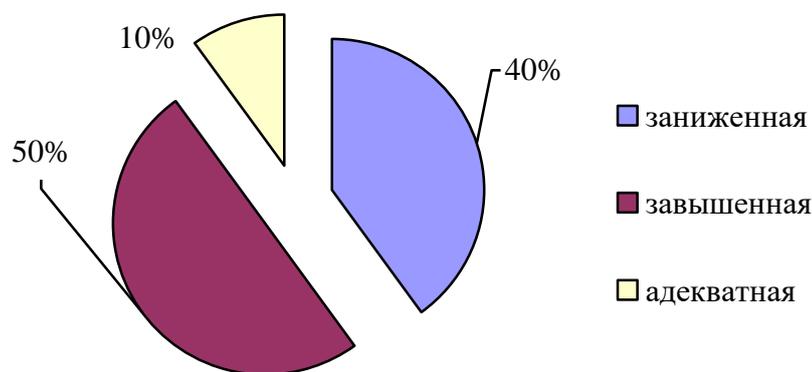


Рис. 7. Результаты диагностики по методике Дембо - Рубинштейн

Можно говорить о том, что адекватная самооценка не характерна для нашей группы испытуемых. В основном, женщины группы испытуемых имеют заниженную самооценку. Адекватную самооценку имеет только одна женщина, которая не так давно живет с мужем-алкоголиком и занимается бизнесом.

В таблице 4 представлены результаты тестирования по методике «Локус контроля» Дж. Роттера, как отмечено выше в большинстве своем нормальный человек, женщина, применяет интернальный локус контроля, а

именно, интерпретирует значимые события как результат собственной деятельности, считает, что может управлять событиями и, следовательно, чувствует свою собственную ответственность за происходящее.

Таблица 4

Результаты тестирования по методике «Локус контроля» Дж. Роттера

№	И.О.	локус	самооценка
1	О.П.	интернальный локус	завышенная
2	Л.Е.	экстернальный локус	заниженная
3	Т.А.	экстернальный локус	заниженная
4	В.В.	интернальный локус	адекватная
5	Л.С.	экстернальный локус	заниженная
6	О.А.	интернальный локус	завышенная
7	К.М.	экстернальный локус	заниженная
8	Д.М.	экстернальный локус	заниженная
9	С.А.	интернальный локус	завышенная
10	О.К.	экстернальный локус	завышенная

Ярко выраженный экстернальным локусом контроля характерен для людей, которые полагают, что происходящие с ними события являются результатом действия внешних сил - случая, других людей и т.д.

Всего 30% испытуемых обладают интернальным локусом, остальные полагают, что происходящие с ними события являются результатом действия внешних сил - случая, других людей и т.д.

Этот факт свидетельствует о том, что при созависимости женщины полагают, что на их жизнь, ее качество влияет муж, страдающий алкоголизмом.

Далее, проведем анализ респондентов по методике «Несуществующее животное».

Анализ респондентов по методике «Несуществующее животное»

И.О.	Положение рисунка на листе	Положение головы	Детали рисунка	Самооценка
О.П.	Ближе к верхнему краю	Вправо, шеи нет	Ног нет, голова большая, уши большие, зубы. много дополнительных линий как защита от внешних факторов	завышенная
Л.Е.	По центру	Прямо, шея тонкая	Ноги прорисованы и закреплены на туловище, крылья, рога, когти на лапах	заниженная
Т.А.	Рисунок в нижней части	Вправо, шея длинная	Постамент вместо ног, лапы с когтями, большие уши, зубы	заниженная
В.В.	По центру	Голова прямо	Голова – туловище, ноги маленькие, рот большой	адекватная
Л.С.	По центру	Вправо, шея короткая	Перья, очень большие уши, лапы отделены от тела, голова очень маленькая	заниженная
О.А.	Ближе к правому краю	Вправо, шеи нет	Лапы очень сильные, с когтями, прямоходящий, голова маленькая, в клюве зубы и все тело покрыто иглами	завышенная
К.М.	Рисунок в нижней части	Голова влево	Зрачки, очень большие глаза, губы, задних лап нет, хвост	заниженная
Д.М.	По центру	Голова прямо, шеи нет	Голова очень большая, большие глаза и уши, ноги, лапы	заниженная
С.А.	Ближе к верхнему краю	Вправо, шеи нет	Перья, очень большие уши, лапы отделены от тела, голова очень маленькая	завышенная
О.К.	Ближе к верхнему краю	Голова влево, шея длинная	Рисунок похож на лошадь	завышенная

Данные в представленных таблицах, где обобщены методики, позволяют утверждать, что для женщин характерно наличие механизмов защиты, они всегда готовы защитить себя и своих близких, практически на всех рисунках имеют место когти, зубы, приоткрытые рты. Все рисунки можно назвать агрессивными. Практически все женщины, судя по рисунку, имеют свое мнение. На рисунках некоторых женщин присутствуют очень большие глаза, что говорит о страхе испытуемых.

В целом, можно говорить о негативном эмоциональном состоянии испытуемых. На фигурах животных 90% испытуемых (9 человек)

присутствуют панцири и иглы. Это защита от окружающих, имеют место затемнения на рисунках, которые связаны со страхом и тревогой испытуемых.

Можно говорить о небольшом количестве деталей практически у 100 % испытуемых. Усложняющих деталей на рисунках нет. Во всех рисунках, у всех респондентов присутствуют жирные линии с нажимом, что связано с тревожностью. У одной респондентки (у О.А.) линии на рисунке сделаны с нажимом, имеют место даже резко продавленные линии, видимые даже на обратной стороне листа (судорожный, высокий тонус мышц рисующей руки) – резкая тревожность. Тревога привязана к голове несуществующего животного.

Далее проанализируем результаты по методике Вассермана (фрустрация).

Выводы об уровне социальной фрустрированности по каждой испытуемой сделаны с учетом величины среднего балла по каждому пункту, и данные представлены в таблице 6.

Необходимо отметить, что результаты показали высокий уровень социальной фрустрированности, гораздо более высокий, чем уровень тревожности.

Таблица 6

**Результаты расчета уровня социальной фрустрированности
респондентов**

№	Ф.И.О.	баллы	уровень
1	О.П.	4	очень высокий уровень
2	Л.Е.	3,5	очень высокий уровень
3	Т.А.	3,4	повышенный
4	В.В.	3,4	повышенный
5	Л.С.	3	повышенный
6	О.А.	3,9	очень высокий уровень
7	К.М.	3,6	очень высокий уровень
8	Д.М.	3,3	повышенный
9	С.А.	4	очень высокий уровень
10	О.К.	3,7	очень высокий уровень

Всего 60% испытуемых обладают очень высоким уровнем социальной фрустрированности, а у 40 % этот уровень повышенный. Умеренным или низким уровнем не обладает никто из испытуемых и можно говорить о том, что практически все респонденты испытывают сожаления о несбывшихся ожиданиях, никто из женщин не предполагал, что ее жизнь будет протекать рядом с алкоголиком, а все действия по излечению не приведут к избавлению от зависимости.

Можно предположить, что виды тревожности зависимы друг от друга.

После подсчета результатов была проведена математическая обработка данных, направленная на доказательство прямой зависимости между показателями личностной и ситуативной тревожности в выборке испытуемых женщин, состоящей из 10 человек при помощи коэффициента ранговой корреляции Спирмена.

При расчете коэффициента ранговой корреляции Спирмена, предназначенного для исследования связи между событиями и определения оценки тесноты связи порядковых признаков, которые представляют собой ранги сравниваемых величин, не требуется никаких предположений о характере распределений признаков в генеральной совокупности.

Таблица 7

Коэффициент ранговой корреляции Спирмена (присвоены ранги признаку Y и фактору X)

X	Y	ранг X, d_x	ранг Y, d_y
46	50	5	5
51	52	8	7
40	49	1	3
50	40	7	1
42	56	2	9
59	63	10	10
47	52	6	7
42	44	2	2
55	50	9	5
45	49	4	3

Так как в матрице имеются связанные ранги (одинаковый ранговый номер) 1-го ряда, произведем их переформирование. Переформирование рангов производится без изменения важности ранга, то есть между ранговыми номерами должны сохраниться соответствующие соотношения (больше, меньше или равно). Также не рекомендуется ставить ранг выше 1 и ниже значения равного количеству параметров (в данном случае $n = 10$). Переформирование рангов производится в таблице 8.

Таблица 8

Переформирование рангов

Номера мест в упорядоченном ряду	Расположение факторов по оценке эксперта	Новые ранги
1	1	1
2	2	2.5
3	2	2.5
4	4	4
5	5	5
6	6	6
7	7	7
8	8	8
9	9	9
10	10	10

Так как в матрице имеются связанные ранги 2-го ряда, произведем их переформирование. Переформирование рангов производится в таблице 9.

Таблица 9

Переформирование рангов

Номера мест в упорядоченном ряду	Расположение факторов по оценке эксперта	Новые ранги
1	1	1
2	2	2
3	3	3.5
4	3	3.5
5	5	5.5
6	5	5.5
7	7	7.5
8	7	7.5
9	9	9
10	10	10

Проверка правильности составления матрицы на основе исчисления контрольной суммы:

$$\sum x_{ij} = \frac{(1+n)n}{2} = \frac{(1+10)10}{2} = 55$$

Сумма по столбцам матрицы равны между собой и контрольной суммы, значит, матрица составлена правильно.

Таблица 10

Матрица рангов

ранг X, dx	ранг Y, dy	(dx - dy) ²
5	5.5	0.25
8	7.5	0.25
1	3.5	6.25
7	1	36
2.5	9	42.25
10	10	0
6	7.5	2.25
2.5	2	0.25
9	5.5	12.25
4	3.5	0.25
55	55	100

Поскольку среди значений признаков x и y встречается несколько одинаковых, т.е. образуются связанные ранги, то в таком случае коэффициент Спирмена вычисляется как:

$$p = 1 - \frac{\sum 6d^2 + A + B}{n^3 - n}$$

где

$$A = \frac{1}{12} \sum (A_j^3 - A_j)$$

$$B = \frac{1}{12} \sum (B_k^3 - B_k)$$

j - номера связей по порядку для признака x;

A_j - число одинаковых рангов в j-й связке по x;

k - номера связей по порядку для признака y;

B_k - число одинаковых рангов в k-й связке по y.

$$A = [(23-2)]/12 = 0.5$$

$$B = [(23-2) + (23-2) + (23-2)]/12 = 1.5$$

$$D = A + B = 0.5 + 1.5 = 2$$

$$p = 1 - \frac{6 \cdot 100 + 2}{10^3 - 10} = 0.392$$

Связь между признаком Y и фактором X не достаточно сильная, но прямая.

Высокий уровень тревожности среди женщин нашей группы может быть вызван:

- сложной ситуацией в семье;
- боязнью выразить свои возможности, так как многие считают, что они будут оценены ниже, чем у других женщин/;
- заниженной самооценкой;
- предъявлением со стороны окружения высоких требований;
- различными жизненными неприятностями;
- недостаточным вниманием и поддержкой семьи;
- ситуацией с мужем и детьми на данный момент.

Таким образом, проведенное нами исследование подтвердило гипотезу о том, что среди лиц, находящихся в отношениях с алкоголиками, преобладает высокий уровень эмоционально-личностной созависимости. Особо высокий уровень созависимости характеризует 80% женщин, которые приняли участие в тестировании. Этим женщинам предложено пройти групповую психотерапию. То есть, в экспериментальную группу вошли 10 человек-созависимых, проживающих с химически зависимыми членами семьи (жены алкоголиков).

У 80% респондентов (8 женщин) наблюдается высокий уровень личностной тревожности.

У 20% опрошенных (2 человека) выявлен умеренный уровень личностной тревожности.

В целом же по группе испытуемых наблюдается высокий уровень ситуативной тревожности и высокий уровень личностной тревожности.

Итак, в заключение констатирующего этапа рассмотрены показатели созависимого поведения, которые измерялись в рамках субъективного диагностического подхода с помощью методов стандартизированного самоотчета, опросниковых и тестовых методик, таких как:

- тест на созависимость Дж. Уайнхолда
- Методика диагностики тревожности Ч.Спилбергера
- Методика исследования самооценки Дембо-Рубинштейн
- Методика «Локус контроля» Дж.Роттера
- Методика «Несуществующее животное»
- Методика диагностики уровня социальной фрустрированности Л.И.Вассермана

По результатам проведенной диагностики можно говорить о том, что все методики подтвердили характерные черты созависимой личности.

Методика диагностики уровня тревожности Спилбергера-Ханина показала следующие результаты: у 60% респондентов имеет место высокий уровень ситуативной тревожности, у 40% - умеренная, при этом низкий уровень тревожности не наблюдается совсем. У 80% женщин наблюдается личностный уровень тревожности. Но наблюдались высокие показатели и по отдельным факторам почти у всех испытуемых, это, например, страх ситуации запоя мужа-алкоголика, страх потери работы мужем, страх не соответствовать ожиданиям окружающих и т.п.

Рисуночный тест показал, что для женщин очень характерно наличие механизмов защиты. Они всегда готовы защищать себя и своих близких. Практически все рисунки можно назвать агрессивными. На рисунках часто присутствуют панцири, иглы, чешуя, что так же говорит о развитии защитном механизме от окружающих.

В целом, можно говорить о негативном эмоциональном состоянии испытуемых. На фигурах животных 90% испытуемых (9 человек) присутствуют панцири и иглы. Это защита от окружающих, имеют место

затемнения на рисунках, которые связаны со страхом и тревогой испытуемых.

Можно говорить о небольшом количестве деталей практически у 100 % испытуемых. Усложняющих деталей на рисунках нет. Во всех рисунках, у всех респондентов присутствуют жирные линии с нажимом, что связано с тревожностью. У одной респондентки (у О.А.) линии на рисунке сделаны с нажимом, имеют место даже резко продавленные линии, видимые даже на обратной стороне листа (судорожный, высокий тонус мышц рисующей руки) – резкая тревожность. Тревога привязана к голове несуществующего животного.

Результаты тестирования по методике «Локус контроля» Дж.Роттера показали 70% ярко выраженного экстернального локуса контроля. Это говорит о том, что наши клиенты предполагают влияние внешних сил на все происходящее с ними. То есть, женщины считают, что на качество ее жизни влияет муж, страдающий алкоголизмом, а не она сама.

Высокий уровень социальной фрустрированности показали 60% испытуемых, а у 40 % этот уровень повышенный. Умеренным или низким уровнем не обладает никто из испытуемых и можно говорить о том, что практически все респонденты испытывают сожаления о несбывшихся ожиданиях, никто из женщин не предполагал, что ее жизнь будет протекать рядом с алкоголиком, а все действия по излечению не приведут к избавлению от зависимости.

2.3. Организация и проведение формирующего эксперимента

Проведенный констатирующий эксперимент показал, что все женщины проявляют черты созависимой личности. Они обладают очень высоким уровнем личностной тревожности, фрустрированы, с очень развитыми защитными механизмами. Кроме того, все женщины считают, что на качество их жизни влияет муж, страдающий алкоголизмом, а не они сами.

В связи с тем, что в нашей стране не достаточно широко применяется терапия семьи при химически зависимом человеке, а также довольно редко приглашаются на терапию жены или дети больных, трудно в индивидуальной консультации донести масштабность проблемы. Выявленные особенности и проведенный анализ позволили нам в качестве терапии выбрать групповое консультирование. В рамках нашего исследования, мы разработали специальную программу групповых консультаций с женщинами, которая позволит им уйти от созависимого поведения в жизни.

Программа была разработана с учетом проявляемых черт созависимой личности. В соответствии с выявленными в ходе практического анализа полученных данных нами были определены цель и задачи работы с женщинами, которые попали в группу *риска*.

Цель программы - изменить паттерн созависимого поведения на независимое поведение.

Задачи программы:

- оказание психологической помощи женщинам через консультативно-просветительскую деятельность;
- помощь женщинам в осознании себя, как отдельной, независимой личности;
- научить осознавать свои и чужие границы, распознавать созависимые отношения и уметь отстаивать и защищать свое пространство;
- помочь развить навыки осознанного поведения;
- повысить собственную самооценку женщин.

Программа включает в себя девять тематических встреч, каждая из которых несет определенную смысловую нагрузку и подчиняется единой общей цели – изменить созависимое поведение на здоровое и конструктивное.

Продолжительность каждой встречи – около трех часов.

Периодичность – один раз в неделю, в течение 9 недель.

Далее, на период реабилитации, встречи 1-2 раза в месяц на протяжении года. По мере необходимости, участницам рекомендованы индивидуальные консультации на протяжении всего курса терапии.

Участники: женщины в возрасте от 28 до 45 лет, имеющих в семье химически зависимого от алкоголя мужчину. В состав экспериментальной группы вошли 10 женщин с высоким уровнем тревожности, высокой фрустрированностью, сильно выраженными показателями созависимой личности. Группа до момента окончания терапии является закрытой, новые члены добавляться во время работы не могут.

Таблица 11

Участники групповой консультации

Ф.И.О.	Стаж семейной жизни	Возраст, лет
О.П.	гражданский брак	35
Л.Е.	разведена, но живет вместе с мужем	42
Т.А.	10 лет	35
В.В.	5 лет	28
Л.С.	8 лет	39
О.А.	гражданский брак	29
К.М.	19 лет	41
Д.М.	22 года	40
С.А.	25 лет	45
О.К.	2 года	35

Содержание нашей программы направлено на осознание женщинами своей созависимости на эмоциональном, социальном и физическом уровне от своего мужа, больного алкоголизмом.

Программа состоит из трех направлений: 1) теоретическо-просветительское; 2) самопознание; 3) развитие навыков здорового существования и жизнедеятельности.

Программа содержит три этапа: 1) вводное занятие (№1-2); 2) основная работа, посвященная теоретическим, консультативным занятиям, выработке и закреплению навыков здорового поведения (№3-8); 3) завершающее занятие, подведение промежуточных итогов (№9). Все занятия логически связаны между собой.

Первый этап был посвящен решению следующих задач:

- 1) знакомство участниц между собой, выяснение причин прихода каждого, понимание проблемы, ожидания от групповой терапии;
- 2) создание доверительной и теплой атмосферы
- 3) определение понятий, с которыми будем работать и целей, над которыми будем работать.

Задачи второго этапа:

- 1) определение себя, как созависимой личности и принятие этого факта;
- 2) теория взаимосвязей между чувствами, мыслями и поведением;
- 3) осознание своих чувств, эмоций; понимание отстранения;
- 4) изменение типичного поведения созависимого (треугольник Карпмана);
- 5) понятие и принятие границ своих и чужих;
- 6) работа над адекватной самооценкой;
- 7) научиться понимать, ставить и достигать собственные цели.

Задачами третьего этапа являются:

- 1) анализ изменений, произошедших в уровне созависимости участниц групповой терапии;
- 2) поддерживающая терапия.

Для закрепления, понимания и принятия материала, мы включаем обязательные домашние задания, направленные на осознание себя, своих чувств, желаний, потребностей.

Примерный структурный план консультативной встречи:

1. Приветствие. 15-20 минут обсуждение рефлексии на домашнее задание.
2. Лекционный материал на заданную консультантом тему с элементами беседы, обратной связью от группы на понимание и принятие данной информации. Использование рисунков, схем, таблиц для большей наглядности.

3. В некоторых случаях арт-терапия (в зависимости от темы лекции).
4. Домашнее задание.
5. Прощание.

Тематика консультативных встреч:

Встреча 1. "Ознакомительная".

Встреча направлена на знакомство с группой, установление теплых доверительных отношений, создание атмосферы спокойствия. Носит просветительский и информационный характер.

Встреча 2. "Что такое зависимость?"

Встреча направлена на определение понятий зависимости и созависимости. Прояснение и принятие себя, как созависимой личности.

Встреча 3. "Изменение мышления. Чувства. Действия."

Встреча направлена на осознание своего поведения. На примерах из жизни посмотреть, что многие мысли, действия, чувства возникают, как реакция на больного зависимостью. Научиться определять свои чувства, выражать их, доносить до окружающих. Принимать свои чувства. Научиться строить взаимосвязи между чувствами, мыслями и действиями на осознанном уровне.

Встреча 4. "Отстранение. Эмоции и созависимость."

Встреча направлена на осознание себя, своих чувств, потребностей. На принятие того, что муж - отдельная личность, со своими правами и обязанностями. Понимание того, что отстраниться не значит бросить, а значит отойти с любовью на расстояние.

Встреча 5. "Типичное поведение. Треугольник Карпмана."

Встреча направлена на изменение своих действий. Распознавание стереотипов действий (треугольник Карпмана). Определение эффективного и неэффективного поведения.

Встреча 6. "Границы. Личные. Семейные."

Встреча направлена на определение своих границ как внешних, так и внутренних. Понятие личных и семейных границ. Научиться определять и отстаивать свои границы. Уважать и соблюдать границы другого человека.

Встреча 7. "Самооценка".

Встреча направлена на выработку навыков адекватной самооценки. Упражнение на поднятие собственной самооценки. Осознание установок мешающих собственной самооценке. Раскрепощение при помощи техники "Я хочу, я могу, я должен, я хорошая".

Встреча 8. "Процесс выздоровления. Думать. Ставить собственные цели. Управлять собой".

Встреча направлена на укрепление уверенности в собственном будущем, в том, что женщины сами могут его строить, принимать решения. Отработка навыка, как умение ставить себе цели. Построение позитивных утверждений о себе.

Встреча 9. "Завершающая".

Заключительная встреча в сессии направлена на подведение итогов. Рефлексия по поводу пройденного пути. Оценка своих знаний и навыков. Уточнение вопросов. Пожелания друг другу.

В связи с тем, что проблема созависимости является очень глубокой и охватывает большой пласт жизнедеятельности, даже на заключительном этапе терапии рано судить о полном изменении деструктивного поведения женщин. Можно сказать лишь о том, насколько они приняли к рассмотрению полученную на консультациях информацию. Поэтому рекомендовано продолжить встречи в более свободной обстановке один-два раза в месяц для обсуждения возникающих вопросов и проблем.

Программа содержит в себе примерные диалоги и упражнения в зависимости от участников группового консультирования, их восприятия и готовности включаться в работу. Вариант программы представлен в Приложении 9.

Описание работы в ходе проведения групповой консультации

Групповая консультация проводилась в доверительной, открытой и доброжелательной атмосфере. Количество участников на начальном этапе - 10 человек.

Возраст пришедших на консультацию женщин в пределах 28-45 лет. Женщины с различным стажем семейной жизни, укладом и уровнем дохода. Но объединены общим мотивом - изменить сложившуюся ситуацию путем изменения себя, своего отношения и окружающей среды.

Основной акцент в работе был сделан на просвещение и получение теоретических знаний о проблеме созависимости, принципах работы в зависимой системе, о том, как выйти за пределы системы, где взять ресурсы. Также на получение практических навыков взаимодействия с химически зависимым членом семьи, принятия себя, своих чувств и желаний. На протяжении каждой консультации большое внимание уделялось беседе между консультантом и группой, направленной на понимание и усвоение заданной темы.

Первый этап программы был направлен на знакомство и установление доверительного контакта как между участниками группы и консультантом, так и между собой. Поскольку женщины не встречались раньше и не знакомы, первое время чувствовалось напряжение и закрытость участниц. Поэтому для начала была рассказана теоретическая часть проблемы, даны некоторые общие установки. Далее было предложено вкратце рассказать о своей проблеме. В ходе беседы выяснилось, что все женщины находятся примерно в одинаковом положении (живут с мужем, зависимым от алкоголя). И каждую из них данная ситуация не устраивает. Такая сопричастность к общей проблеме позволила им раскрепоститься и стать более открытой к дальнейшей работе.

В ходе второй встречи женщины получили информацию о том, что такое зависимость и созависимость, наглядно на примерах увидели, как это работает в жизни. Выяснили и подтвердили на собственных случаях из

жизни, что все они являются созависимыми членами семьи. Данное открытие явилось для большей части группы не очень удобным, оказалось, что они еще менее дееспособны в своей жизни, чем их мужья. Порадовало то, что все решили трудиться над собственным поведением, искать пути решения в себе.

Следующий этап программы посвящен работе над собой - своими чувствами, мыслями, действиями. В теоретической части программы женщины активно участвовали в обсуждении. Вместе с ними проговаривали взаимодействия и влияния в жизни чувств, действий и мыслей. Выясняли различия между реактивными и активными действиями. Учились действовать осознанно, отслеживать чувства и их последствия.

Для более глубокого осознания своего эмоционального состояния на 4 встрече была предложена работа с метафорическими картами "Огонь, мерцающий в сосуде". Работа оказалась непростой для многих женщин. Так как картинки предполагают интуитивные открытия. Несмотря на внешнюю успешность и открытость многих, на деле оказалось, что внутри их сосудов либо глухие стены, либо бушующий огонь, либо клубок неразрешенных проблем. Некоторые из участниц согласились с увиденным, для некоторых собственные сосуды оказались шокирующими. Особенно эмоционально восприняла собственную картинку клиента Д.М., появились слезы. Дальше было размышление и рассуждение об увиденном.

Женщины отвечали на такие вопросы, как:

- 1) что для них означает данный сосуд, какой он, как он соответствует их жизни?;
- 2) чем для них является наполнение, как оно отзывается, какие чувства возникают?;
- 3) а что бы хотелось видеть внутри сосуда; что поменять; какие чувства вызывают изменения?

Эта работа была очень эмоциональна, но очень полезна. Все без исключения участницы еще раз убедились, что хотели бы жить по-другому. Наглядно увидели, что никто кроме них самих с внутренними "демонами"

сражаться не будет. И трудиться необходимо немало и скрупулезно. В конце встречи еще раз была подчеркнута важность и ценность собственных сосудов. А также, по необходимости, предложены индивидуальные консультации (для Д.М. обязательная). На дом было дано задание еще раз поразмышлять о своем сосуде и его наполнении.

На следующей встрече наблюдалась большая осознанность участниц и погружение в работу. Активно обсуждались роли в треугольнике Карпмана. Каждая "примеряла" на себя роль жертвы-контролера-спасателя. Оказалось, что в жизни все мы играем эти роли. Женщины приводили примеры из личной жизни. Выясняли причины и следствия возникновения каждой роли, какие чувства и эмоции они за собой влекут. В ходе работы выясняли, как выходить за рамки треугольника, как отстраняться с любовью и пониманием. Разбирали, какие шаги предпринимать, чтобы экологично выйти из данных созависимых отношений. В понимании и принятии темы проблем не возникло. Но женщины были предупреждены, что от нашего знания, к сожалению, привычка действовать по шаблону не изменится в одночасье. Поэтому на дом было дано задание фиксировать в свой блокнот возникновение той или иной роли в поведении.

Поскольку данная работа является трудоемкой и долгой и не имеет мгновенного эффекта, то формирующий эксперимент находится на этапе проведения. Поэтому в настоящее время нет возможности провести его анализ, однако, можно подвести промежуточные итоги. Можно говорить о том, что для работы с созависимостью групповое консультирование является наиболее приемлемым видом консультаций. Так как женщины чувствуют свою сопричастность с такой же проблемой у других, имеет место ситуация «ты не один». У женщин снижается чувство тревожности и ложного стыда. «Плечо подруги по несчастью» помогает поверить в свои силы и искать выход. При этом, работа в группе позволяет проигрывать несколько вариантов развития событий, что дает и несколько путей выхода из кризисных или затруднительных ситуаций.

В целом, структура построения и теоретическое наполнение занятий предлагаемой программы позволяют женщинам обратить внимание на себя, на свои чувства, заставляют задуматься о собственных ошибочных суждениях и действиях. Во время работы женщин в рамках программы группового консультирования были выявлены возможные стили поведения, ведущие к изменению сложившейся ситуации в семье.

Выводы по Главе II

В качестве одной из гипотез нами были определены следующие характерные особенности созависимых женщин: неадекватная самооценка, зависимость от внешних оценок, высокий уровень тревожности, фрустрированность. Обобщая проделанную работу, можно отметить, что методический комплекс, состоящий из шести методик: тест на созависимость Дж. Уайнхолда, диагностики тревожности Ч.Д. Спилберга, исследования самооценки Дембо-Рубинштейн, «Локус контроля» Дж. Роттера, «Несуществующее животное», уровня социальной фрустрированности Л.И. Вассермана; позволил выявить проблемы у всех созависимых женщин экспериментальной группы. Большая доля созависимых женщин нуждается в одобрении. Женщины, у которых мужья-алкоголики, стараются удержать благоприятное мнение о себе и своей семье, нередко жертвуют собственными интересами и чувствами. При этом, 92% опрошенных утверждают, что никогда не сводят к минимуму проблемы. Большинство женщин отмечают, что принятие решений не является тяжелой ношей для них, занимаются этим регулярно. По результатам диагностики уровня тревожности с помощью методики Спилбергера-Ханина получились следующие результаты: у 60 % респондентов имеет место высокий уровень ситуативной тревожности, у 40% наблюдается умеренная ситуативная тревожность, а низкий уровень ситуативной тревожности в группе не наблюдается.

При этом, адекватная самооценка не характерна для группы испытуемых, в основном, женщины группы испытуемых имеют заниженную самооценку. Для женщин характерно наличие механизмов защиты, они всегда готовы защитить себя и своих близких. В целом, можно говорить о негативном эмоциональном состоянии испытуемых. Результаты

тестирования показали высокий уровень социальной фрустрированности, гораздо более высокий, чем уровень тревожности.

Можно говорить о том, что все методики подтвердили характерные черты созависимой личности. Таким образом, проведенное нами исследование подтвердило гипотезу о том, что среди лиц, находящихся в отношениях с алкоголиками. Кроме того, все женщины считают, что на качество их жизни влияет муж, страдающий алкоголизмом, а не они сами.

В рамках нашего исследования, мы разработали специальную программу групповых консультаций с женщинами, которая позволит им уйти от созависимого поведения в жизни.

Программа была разработана с учетом проявляемых черт созависимой личности. В соответствии с выявленными в ходе практического анализа полученных данных нами были определены цель и задачи работы с женщинами, которые попали в группу риска.

Разработанная программа группового консультирования показала свою эффективность. В процессе работы женщины чувствовали свою сопричастность с такой же проблемой у других, у женщин снизилось чувство тревожности и ложного стыда. Работа в группе позволила проигрывать несколько вариантов развития событий, что позволило найти и несколько путей выхода из кризисных или затруднительных ситуаций.

В целом, структура построения и теоретическое наполнение занятий предлагаемой программы позволяют женщинам обратить внимание на себя, на свои чувства, заставляют задуматься о собственных ошибочных суждениях и действиях. Во время работы женщин в рамках программы группового консультирования были выявлены возможные стили поведения, ведущие к изменению сложившейся ситуации в семье.

В результате реализации программы консультирования можно говорить о том, что в процессе работы женщины развивали умения участвовать в дискуссии, высказывать и аргументировать собственную точку зрения, развивали навыки активного слушания. Дискуссии во время

проведения группового консультирования основывались на личном опыте созависимых женщин.

Заключительная встреча была направлена на анализ того, что удалось каждой женщине открыть нового как в себе, так и в других участницах, какие компоненты изменения в ощущениях себя удалось развить в большей степени. Чтобы подчеркнуть значение техник группового консультирования и возможности изменить самочувствие к лучшему, можно говорить о желании женщин продолжить работу в программе.

В ходе обратной связи выяснилось, что женщинам понравились консультационные встречи, они отмечали, что получив теоретический материал, посмотрев на ситуацию в своей семье со стороны, услышав истории других женщин с такой же проблемой, женщина имеет возможность на практике отработать ту или иную проблему, осознать ее. Также среди положительных сторон было то, что женщин никто не заставлял рассказывать или делать то, что она не хотела.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В современной психологии феномен созависимости рассматривается с точки зрения нескольких подходов: эволюционного, философского, социального, медицинского, психологического. Отсюда существует несколько терминов, данных как отечественными, так и зарубежными авторами.

Можно говорить о том, что созависимость – это закрепленная поведенческая реакция на длительно проявляющийся стресс. Либо, это патологическая, аффективно окрашенная зависимость от другого человека, приводящая к нарушению адаптации. Либо, подыгрывающая деятельность духовно или профессионально близкого человека к личности, зависимой от алкоголя или наркотиков. Либо, созависимость — это патологическое состояние, характеризующееся постоянной концентрацией на ком-то, эмоциональной и иногда физической зависимостью от человека.

Все усилия созависимого человека направлены на контроль поведения другого человека в ущерб собственным потребностям.

Специалисты выделяют три уровня созависимости:

Высокий уровень созависимости, для которого характерны: полный контроль за субъектом; чрезмерное проявление эмоций при оценке, происходящего вокруг; кризис личности; дискомфорт от не понимания собственной потребности в чем-либо; пессимистичная настроенность и склонность к депрессиям. При собственной эмоциональной нестабильности такие люди очень хорошо понимают эмоции окружающих и при необходимости умеют пользоваться этим ради значимых целей.

Средний уровень созависимости характеризуется демонстрацией слабости, ущербности, беспомощности, призывов к состраданию со стороны созависимых.

Низкий уровень созависимости – это состояние личности в норме.

Не смотря на недостаточное количество публикаций и исследований по теме созависимости у женщин, это явление существует давно и довольно распространено. Проведенный анализ позволил выделить качества независимой женщины. Независимые женщины – это женщины, обладающие внутренней свободой и психической активностью. В современных психологических подходах доминирует взгляд на свободу как на свойство, определяющее общий «принцип» функционирования психической активности, который заключается в самодетерминации. А для личности созависимой женщины не характерно состояние «внутренней свободы», ее личность характеризуется высокой тревожностью, жертвенной позицией, низкой самооценкой. Эти проявления являются личностными конструктами, естественным образом включенными в структуру созависимой личности. Однако динамичность данной структуры дает возможность коррекции созависимой личности и при условии мотивационной готовности созависимого.

Отличительной особенностью созависимой личности является значительная сложность реализации социальных ролей. Усиление созависимости грозит женщине множеством психологических и физических проблем, в связи с чем, для таких женщин крайне необходима разработка психологического сопровождения.

Созависимые отношения - отношения, где психологические границы перепутаны, размыты. У людей нет четких представлений о себе и о другом. Часто это отношения симбиотические, где нет отделения «Я» от «Ты». Они переживаются как очень близкие, когда супруги воспринимают друг друга, как одно целое и это кажется настоящим семейным счастьем. Но в счастье созависимых отношений, присмотревшись поближе, можно разглядеть много разочарования, боли, страдания, а также злости. Это связано с тем, что, находясь в таких отношениях, невозможно понять собственные желания и потребности, и человек большую часть времени остается неудовлетворенным, переживая, чувствуя, что что-то не так в его жизни,

чего-то не хватает, чего-то нет. Люди, формирующие «зависимые» отношения, живут в отрыве от своих собственных желаний, порой потому, что желания другого представляются более важными, порой потому, что свои собственные желания плохо понимаются и осознаются. Через какое-то время переживания боли и страдания становятся все больше и заметнее.

Изучение созависимости рассматривается в рамках гуманистического, бихевиористского и системного подходов. Говоря о гуманистическом подходе, внимание обращается на мотивационную часть работы самого клиента. Бихевиористский подход подразумевает тесную взаимосвязь между поведением и средой; проблемы поведения являются следствием предыдущего опыта; поведение клиента и его мысли и чувства оказывают взаимное влияние друг на друга. Системный подход позволяет выявить какие в системе существуют связи и отношения человека с другими людьми и их общностями, обеспечивающие необходимые условия его развития. В то же время сам человек является частью системы, которая определяет его социальные качества.

К основным методам психологического консультирования зависимости можно отнести: психопросветительские, психодиагностические и психокоррекционные.

Одним из наиболее эффективных способов работы с созависимостью является групповая терапия. Она основана на определенных механизмах лечебного действия. Таких как, сообщение и получение клиентом информации, внушение надежды, определение универсальности страданий, альтруизм, развитие техник межличностного общения, интерперсональное влияние, групповая сплоченность, катарсис. Групповая работа позволяет наглядно увидеть используемые индивидуумом модели поведения, выстраивания отношений, осознавая свои потребности просить прямо и вежливо об этом и принимать отказ, если другой не может удовлетворить просьбу.

Экспериментальное исследование было основано на следующих методиках: тест на созависимость Дж. Уайнхолда, диагностики тревожности Ч.Д. Спилберга, исследования самооценки Дембо-Рубинштейн, «Локус контроля» Дж. Роттера, «Несуществующее животное», уровня социальной фрустрированности Л.И. Вассермана; Все методики показали, что у созависимых женщин экспериментальной группы существует высокий уровень тревожности, в основном заниженная самооценка, высокие механизмы самозащиты и уровень контроля. Большая доля созависимых женщин нуждается в одобрении. Женщины, у которых мужья-алкоголики, стараются удержать благоприятное мнение о себе и своей семье, нередко жертвуют собственными интересами и чувствами. Тем самым, подтвердив, характерные черты созависимой личности.

В рамках нашего исследования была разработана специальная программа групповых консультаций с женщинами, которая позволит им уйти от созависимого поведения в жизни. Программа была разработана с учетом проявляемых черт созависимой личности. В соответствии с выявленными в ходе практического анализа полученных данных нами были определены цель и задачи работы с женщинами, которые попали в группу риска.

Разработанная программа группового консультирования показала свою эффективность. В процессе работы женщины чувствовали свою сопричастность с такой же проблемой у других, у женщин снизилось чувство тревожности и ложного стыда. Работа в группе позволила проигрывать несколько вариантов развития событий, что позволило найти и несколько путей выхода из кризисных или затруднительных ситуаций.

В целом, структура построения и теоретическое наполнение занятий предлагаемой программы позволяют женщинам обратить внимание на себя, на свои чувства, заставляют задуматься о собственных ошибочных суждениях и действиях. Во время работы женщин в рамках программы группового консультирования были выявлены возможные стили поведения, ведущие к изменению сложившейся ситуации в семье.

В результате реализации программы консультирования можно говорить о том, что в процессе работы женщины развивали умения участвовать в дискуссии, высказывать и аргументировать собственную точку зрения, развивали навыки активного слушания. Дискуссии во время проведения группового консультирования основывались на личном опыте созависимых женщин.

Заключительная встреча была направлена на анализ того, что удалось каждой женщине открыть нового как в себе, так и в других участницах, какие компоненты изменения в ощущениях себя удалось развить в большей степени. Чтобы подчеркнуть значение техник группового консультирования и возможности изменить самочувствие к лучшему, можно говорить о желании женщин продолжить работу в программе.

В ходе обратной связи выяснилось, что женщинам понравились консультационные встречи, они отмечали, что получив теоретический материал, посмотрев на ситуацию в своей семье со стороны, услышав истории других женщин с такой же проблемой, женщина имеет возможность на практике отработать ту или иную проблему, осознать ее. Также среди положительных сторон было то, что женщин никто не заставлял рассказывать или делать то, что она не хотела.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
2. Стратегия Государственной антинаркотической политики Российской Федерации. // Указ Президента Российской Федерации № 690 от 9 июня 2010 года.
3. Концепция профилактики употребления психоактивных веществ в образовательной среде. // Утверждена Министерством образования и науки Российской Федерации 05 сентября 2011 г. / Рекомендована Государственным антинаркотическим комитетом (протокол №13 от 28 сентября 2011)
4. Абрамова И. И. Как не вырастить алкоголика? СПб.: Речь, 2008. 440 с.
5. Акопов А.Ю. Свобода от зависимости. Социальные болезни личности. М. : Речь, 2008. 120 с.
6. Алешина Ю.Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование / Ю. Е. Алешина. - М. : Независимая фирма «Класс», 2012. - 208 с.
7. Арпентьева М. Р. Личность безопасного типа // I Черноморская Международная научно-практическая конференция МГУ «Проблемы безопасности в современном мире», 26–28 мая 2016 г., Севастополь / под ред. И. С. Кусова. Севастополь: филиал МГУ им. М. В. Ломоносова в Севастополе, 2016. С. 201–203
8. Арпентьева М. Р. Психология здоровья: базовые установки обучения /Научно-периодический журнал //Здоровье человека, теория и методика физической культуры и спорта. - 2018. - №2(9). - С. 84-101
9. Артемцева, Н. Г., Галкина, Т. В. Созависимость как возможная угроза психологическому здоровью субъекта // Знание. Понимание. Умение/ 2014 - №4 - С. 213-220

10. Балл Г.А., Мединцев В.А. Понятие «личность» в контексте модельной трактовки культуры / Мир психологии. – 2012. – № 3 – С.53
11. Барабанщиков В. А. Системный подход в структуре психологического познания // Методология и история психологии. 2007. Т. 2. Вып. 1. С. 86–99
12. Барканова О. В. Методики диагностики эмоциональной сферы: психологический практикум [Текст]/ Вып.2. – Красноярск. - 2009. – с. 215 - 222.
13. Березин С.В., Лисецкий К.С., Назаров Е.А. Психология наркотической зависимости и созависимости : монография. М. : МПА, 2001.187 с.
14. Березин, С.В. Психология наркотической зависимости и созависимости / С.В. Березин, К.С. Лисецкий, Е.А. Назаров,- М.: МПА, 2016. - 212 с.
15. Битти М. Алкоголик в семье, или преодоление созависимости: пер. с англ. - М.: Физкультура и спорт, 1997. - 331 с.
16. Бойко В.В., Ковалев А.Г., Панферов В.Н. Социально-психологический климат коллектива. – М.: Мысль, 2003.
17. Боулби Дж. Привязанность. – М.: Гардарики, 2003.
18. Братусь Б.С. Аномалии личности. М.: Мысль, 1988, 212 с.
19. Булатников А.Н. Концептуальные основы профилактики в наркологической сфере (Учебный модуль программы повышения квалификации «Профилактика наркологических расстройств») // Профилактика зависимостей. 2016. №2. С. 23 – 43.
20. Булатников А.Н. Профилактика злоупотребления алкоголем (Учебный модуль программы повышения квалификации «Профилактика наркологических расстройств») // Профилактика зависимостей. 2016. №4. С. 18 – 47.

21. Бутаков И. Н. Особенности ценностных ориентаций наркозависимых лиц на разных стадиях заболевания // Известия высших учебных заведений. Уральский регион. 2015. № 5. С. 90-97.
22. Валентик Ю.В. Психогенетическая модель личности пациента с зависимостью от психоактивных веществ / Наркология. 2015. № 9. С.21 -25.
23. Василюк Ф.Е. Психологическое консультирование // Клиническая и специальная психология/ 2017. - Т. 6. № 3 (23). - С. 149-152.
24. Вассерман Л.И., Трифонова Е.А. Гуманистическая психология, качество жизни и ценностное сознание личности // Сибирский психологический журнал. — 2011. — № 40. — С. 129-135
25. Вешнева С. А. Медикализация наркоманий и социализация наркозависимых: концепция взаимосвязи :дис. ... доктора медицинских наук: 14.02.05 / Вешнева Светлана Александровна; – Волгоград, 2016. – 330 с.
26. Габер И.В., Обзор профилактических воздействий: формула, виды, факторы и содержательные модели // Профилактика зависимостей / 2017 - № 3 (11) – С. 347-348
27. Ганишина И.С. О методологии психологической профилактики наркотической зависимости личности // Прикладная юридическая психология / 2017. - № 2. - С. 27-32
28. Гаташев М.Г. Компенсация и деструкция психологической зависимости // Инновационная наука. – 2016. – № 4 – С. 94.
29. Горностай П.П. Теория и практика психологического консультирования / П.П. Горностай, С. В. Васьковская. - К. : Наука и просвет, 2015. - 128 с.
30. Гулина М.А. Терапевтическая и консультативная психология / М. А. Гулина. - СПб. : Питер, 2011. - 352 с.
31. Гуссерль Э. Феноменология. Статья в Британской энциклопедии // Логос. - 1991. - №1. - С. 12-21

32. Данилова Л.А. Изучение взаимосвязи между хронотипическими особенностями и уровнем депрессии у студентов первого года обучения / Вып.2. -Тюмень. - 2015.-с.4653-4657.
33. Деляева К.В. Логика социальных игр в треугольнике Стивена Карпмана // В сборнике: Молодёжь третьего тысячелетия Сборник научных статей/ - 2017. - С. 405-408
34. Дмитриева Н.В., Четвериков Д.В. Психология аддиктивного поведения. - Новосибирск, - 2017 г. - 278 с.
35. Дружинин В.Н. Варианты жизни. Очерки экзистенциальной психологии. СПб, 2010. —156 с.
36. Дубровина, И. В. Психическое и психологическое здоровье в контексте психологической культуры личности // Вестн. практической психологии образования/ 2009 - № 3. - С. 17-21
37. Дьячкова, И. Созависимость: жизнь на гребне стресса, или скрипка с порванными струнами/ И. Дьячкова. - // Вера и жизнь. - №3 - 2016 - С.14-16
38. Егорова Т.Е, Скуратовский С.М. Никольская А.А., Теоретические аспекты исследования понятия внутренней свободы в контексте субъектности и активности человека// Нижегородский институт управления/ 2017 – Том 5, №2, С.96-99
39. Емельянова Е.В. Кризис в созависимых отношениях. Принципы и алгоритмы консультирования / Е.В. Емельянова. — СПб: Речь, 2008. — 368 с.
40. Жарких А. А. Психологические особенности мотивационной сферы наркозависимых осужденных: автореферат дис. ... кандидата психологических наук : 19.00.06 / Жарких Александра Анатольевна; – Рязань, 2013. – 25 с
41. Залевский Г.В. Антропос — «человек, устремленный ввысь» (целостно-ценностная парадигма в контексте антропологической психологии) [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. — 2013.— № 1 (18)

42. Залевский Г.В. Фиксированные формы поведения на уровне индивидуальных и групповых систем (в культуре, образовании, науке, в норме и патологии) // Залевский Г.В. Избранные труды: в 6 т. – Томск: ТГУ, 2013. – Т. 2. – С. 5–326

43. Зарецкий В.В. Критерии мониторинговой оценки эффективности профилактической работы, реализуемой в образовательной среде. // Вопросы психического здоровья детей и подростков. 2010. №2 (10). С. 118 - 130

44. Зарецкий В.В., Булатников А.Н. Профилактика наркологических расстройств (программа повышения квалификации) // Профилактика зависимостей. 2016. №1. С. 106 – 145

45. Зарецкий В.В., Булатников А.Н. Психическое здоровье: нормативное и аддиктивное поведение. // Профилактика зависимостей. 2015. №1. С. 1 – 14.

46. Зарецкий В.В., Булатников А.Н., Портянская Л.Л., Профилактическая деятельность как фактор формирования здорового стиля жизни. Учебно-методическое пособие.– М.: Изд-во АКАДЕМІА, АП-КиППРО, 2014 – 118с.

47. Зенцова Н. И. Системная модель психологического этапа реабилитации больных наркоманией :дис. ... доктора психологических наук : 19.00.04 / – Москва, 2015. – 619 с.

48. Иванец Н. Н., Нойман И. Алкоголизм // Руководство по психиатрии: в 2 т. / под ред. Г. В. Морозова. - М.: Медицина, 1988. - Том 2. -

49. Иванова Е.С. Организация взаимодействия студентов-психологов как условие адаптации первокурсников к обучению в вузе. // Научный диалог, 2014. № 11 (35). С. 130–139.

50. Иванова Е.С. Половозрастные особенности словаря эмоций студентов. // Известия Уральского федерального университета. Серия 1: Проблемы образования, науки и культуры, 2007. Т. 50. № 21. С. 262–273.

51. Истратова О. Н., Эксакусто Т. В. Справочник практического психолога. Ростов-на-Дону: Феникс, 2003. 510 с.

52. Калашнова Е.А. Проблема многообразия подходов к причинам возникновения созависимого поведения // Мир науки, культуры, образования. – 2011. – № 4 – 1. – С. 19-20.
53. Карвасарский Б.Д. Психотерапевтическая энциклопедия / под ред. Б.Д. Карвасарского. - СПб. : Магнит, 2010. - 944 с.
54. Клауд Г., Таундсен Дж. Барьеры. Когда говорить ДА. Когда говорить НЕТ. Как управлять своей жизнью: пер с англ. - СПб.: Мирт, 1999. - 384 с.
55. Корнилова Т.В. Психология риска и принятия решений. М. 2003 — 285с.
56. Короленко Ц. П., Дмитриева Н. В. Психоанализ и психиатрия. - Новосибирск: Изд-во НГПУ, 2003. - 402 с.
57. Короленко Ц. П., Дмитриева Н. В., Загоруйко Е. Н. Идентичность в норме и патологии. - Новосибирск: Изд-во НГПУ, 2000. - 256 с.
58. Короленко Ц.П., Дмитриева Ц.П. Социодинамическая психиатрия. – М.: Академический проект, 2000.
59. Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В. Психологические и психические нарушения в постмодернистском мире. Новосибирск: изд. НГПУ, 2009. — 248 с.
60. Короленко,Ц.П. Психоанализипсихиатрия/Ц.П. Короленко,Н.В. Дмитриева. Новосибирск.: НГПУ, 2016. - 402 с.
61. Кочюнас Р. Психологическое консультирование и групповая психотерапия / Р. Кочюнас. - М. : Наука, 2015. - 454 с.
62. Куликова М. А. Полиморфизмы генов дофаминергической системы – маркеры проявления тревожности у спортсменов [Текст]: автореф. дис. на соиск. учен. степ. канд. биол. наук (14.00.51) / Куликова Мария Андреевна; Институт Высшей Нервной Деятельности РАН. – Москва, 2009. – с. 25.
63. Лацплес П. Р. Социальные и клинико-психопатологические факторы, влияющие на формирование зависимого поведения от

психоактивных веществ у молодежи : автореферат дис. ... канд. медицинских наук : 14.01.06, 14.01.27 / – Москва, 2012. – 25 с

64. Лебедева Н. М., Татарко А. Н. Методы этнической и кросс-культурной психологии. М.: Высшая школа экономики, 2011. 163 с.

65. Леонтьев Д.А. Психология свободы: к постановке проблемы самодетерминации личности // Психологический журнал. - 2000. - №1. - С. 15 - 25

66. Леонтьев, Д.А. Психология выбора / ДА Леонтьев, Д.Ю. Овчинникова, Е.И. Рассказова, О.Х. Фам. — М.: Смысл, 2015. - 464 с.

67. Линде Н.Д. Коррекция эмоциональной зависимости с помощью метода эмоционально-образной терапии // Вопросы психологии. – 2007. – № 5. – С. 170-179.

68. Лэнгле А. Жизнь наполненная смыслом. Логотерапия как средство оказания помощи в жизни. М.: Генезис, 2014. — 136 с.

69. Малкина-Пых И. Г. Техники транзактного анализа и психосинтеза. М.: Эксмо, 2005. 360 с.

70. Маслоу А. Мотивация и личность [Текст] / А. Маслоу. - 3-е изд., пер. с англ. - СПб.: Питер, 2007. - 352 с.

71. Менделевич В. Д. Психология девиантного поведения / под ред. В. Д. Менделевича. - СПб.: Речь, 2007. - 768 с.

72. Меновщиков В.Ю. Психологическая помощь в сети Интернет. М., 2007. – 178 с.

73. Мозжилин С.И., Неверов А.Н. Методология в психологии: проблемы и перспективы. //Вопросы философии / 2014. - № 5. - С. 186-189

74. Морозова Г.В. Как не стать созависимым: техники преодоления созависимого поведения / Г.В. Морозова. — М.: Чистые пруды, 2008. — 32 с.

75. Москаленко, В.Д. Зависимость: семейная болезнь [Текст] / В. Д. Москаленко. – М. : ПЕР СЭ, 2016. – 325 с.

76. Москаленко В.Д. Когда любви слишком много. Профилактика любовной зависимости. М. : Изд-во Института психотерапии, 2006. 129 с.

77. Мэй Р. Искусство психологического консультирования. М., 2001, - 224 с.
78. Мясищев, В.Н. Психология отношений: избранные психологические труды / В. Н. Мясищев; под ред. А. А. Бодалева ; Российская акад. образования, Московский психолого-социальный ин-т. - 4-е изд. - Москва : Изд-во Московского психолого-социального ин-та ; Воронеж : МОДЭК, 2011. - 398 с.
79. Науменко В.С. Серотониновые рецепторы и функциональные межрецепторные взаимодействия в пластичности серотониновой системы мозга, терморегуляции и регуляции поведения [Текст]/– Новосибирск, 2012
80. Нечаенко И.Я. Конфликтность как фактор, связанный с социально-психологическим климатом в студенческой группе. // Современные тенденции развития науки и технологий, 2015. № 7-9. С. 93–95.
81. Петренко В. Ф. Психосемантика сознания. М.: Изд-во МГУ, 2014. 480 с.
82. Поляк О. Б. Механизмы психологической защиты наркозависимых и их взаимосвязь с особенностями личности. Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена Выпуск № 55 / 2008
83. Пузиков В. Г. Технология ведения тренинга. СПб.: Речь, 2005. 270 с.
84. Пузырёва, Л. А. Социально-психологические предпосылки созависимых отношений [Текст] / Л. А. Пузырёва // Ярославский педагогический вестник. – Психолого-педагогические науки. – Ярославль : Изд-во ЯГПУ, 2012. – № 3. – Т. II. – С. 246–250
85. Роговин М.С. Основные положения общепсихологической структурно-уровневой теории // Познавательные процессы и личность в норме и патологии. – Ярославль: ЯрГУ, 2015. – С. 10–12
86. Рохлина М. Л., Козлов А. А. Наркомании. Медицинские и социальные последствия. Лечение. - М.: Анахарсис, 2017. - 208 с.

87. Рубинштейн С.Л. Человек и мир. СПб.: Питер-Юг. 2012. 224 с.
88. Рыжова О. С. Социально – психологические технологии профилактики и коррекции наркозависимости молодых людей в условиях реабилитационного центра. В сборнике: Современные проблемы и перспективные направления инновационного развития науки; сборник статей международной научно-практической конференции: в 8 частях. 2016. С. 187-191.
89. Сартр Ж.-П. Бытие и ничто: опыт феноменологической онтологии / Ж.-П. Сартр. — М - С. 113-114.
90. Семенова-Полях Г. Г. Жизненное самоопределение наркозависимых в период ремиссии //Азимут научных исследований: педагогика и психология. 2014. № 4. С. 109-111.
91. Сидоренко Е. Терапия и тренинг по А. Адлеру [Текст] / Е. Сидоренко. - СПб.: издательство «Речь», 2000. - 346 с.
92. Сикевич З. В. Социологическое исследование: практ. рук-во. СПб.: «Питер», 2015. С. 299-300
93. Слободчиков В. И., Исаев Е. И. , Основы психологической антропологии. Психология человека: Введение в психологию субъективности. Учебное пособие для вузов. -М.: Школа-Пресс, 1995. — 384 с.
94. Смит Э. У. Внуки алкоголиков: Проблемы взаимозависимости в семье: кн. для учителя / пер. с англ. Ю. И. Киреева. - М.: Просвещение, 1991. - 127 с.
95. Социальная психология: слов./ Ред. М.Ю. Кондратьев. - М.: Per Se; СПб.: Речь, 2005.
96. Стентон, П. Любовь и зависимость [Текст] / П. Стентон, А. Бродски. – М. : Институт Общегуманитарных Исследований, 2015. – 384 с.
97. Стрелкова Е. В., Слесарев А.В. Проблемы социальной реабилитации наркозависимых в России. В сборнике: Политика, экономика и право в социальной системе общества: новые вызовы и перспективы

материалы международной научно-практической конференции. 2016. С. 272-276.

98. Ткачук В. А., Зайцев А. Г. Ценностно-смысловая сфера наркозависимых лиц // Вестник психотерапии. 2012. № 43. С. 38-48.

99. Толпина И. А. Динамика идентичности при психотических расстройствах: дис. ... канд. психол. наук. - М., 2009. - 281 с.

100. Уайнхолд, Б. Освобождение от созависимости / Б. Уайнхолд, Д. Уайнхолд ; пер. с англ. А. Г. Чеславской. – М: Независимая фирма «Класс», 2016. – 224 с.

101. Уманский А.Л. Игровое педагогическое сопровождение детского лидерства// Ярославский педагогический вестник. - 2004. - № 3.

102. Хмарук И.Н., Степанова Ю.С. Социально-психологическая predisposition формирования эротических аддикций // Бехтерев В.М. и современная психология: материалы докладов научно-практической конференции. - Казань: Центр инновационных технологий, 2005. С. 332-338.

103. Хорни К. Невротическая личность нашего времени / пер. с англ. и примечания А. И. Фета. — Philosophical arkiv, Nyköping (Sweden), 2016. — 186 с.

104. Хорни К. Невротическая потребность в любви. — М. : Астер-Х, 2011

105. Хорни К. Психология женщины. М.: Академический проект, 2009.

106. Хофстеде Г. Модель Хофстеде в контексте: параметры количественной характеристики культур // Язык, коммуникация и социальная среда. 2014. № 12. С. 9–49

107. Шайдукова, Л.К. Классическая наркология/ Л.К. Шайдукова. - Казань, Институт истории им. Ш. Марджани АНРТ, 2017. - 120 с.

108. Шаповал И.А. Созависимость в континууме любви // Человек и общество-ХІІ: меж дунар. сб. науч. тр. Воронеж, 2008. С. 116-118.

109. Шаповал И.А. Созависимость как жизнь. М. : Логос, 2009. 213 с.

110. Шорохова О. А. Жизненные ловушки зависимости и созависимости. - СПб.: Речь, 2002. - 134 с.
111. Эйдемиллер, Э.Г. Психология и психотерапия/Э.Г. Эйдемиллер-СПб.: Питер, 2008. - 672 с.
112. Ялом И. Экзистенциальная психотерапия. М., 2015. — 576 с.: Республика, 2000. — 639 с.
113. Beattie M. Journey to the Heart /Daily Meditations on the Path to Feeling Your Soul/ - Harper San Francisco. An Imprint of Harper Collins Publishers/ - 1996.
114. Hurcom C., Copello A. The family and alcohol: Effects of excessive drinking and conceptualizations of spouses over recent decades //Substance Use & Misuse. - 2000.

ПРИЛОЖЕНИЕ А

Жизненные ориентации и принципы психологического консультирования

Повседневность (патогенная)	Консультирование (развивающее)
Недовольство жизнью, жизнеотрицание, ограниченность и нехватка, отсутствие благоговения перед жизнью и неблагодарность, десакрализация жизни и отношений, человек отказывается учиться, «замкнутые круги» и «тупики» отношений и судьбы	Удовольствие жить, жизнеутверждение, избыток, благодарность, благоговение перед жизнью и мирозданием, его частями, сакрализация жизни и отношений, человек учится у жизни, размыкание и трансформация «тупиков» и «замкнутых кругов» судьбы
Профессиональные и личностные деформации, психосоматические и психические нарушения, психологическое выгорание и хроническая усталость, дисгармоничность миропонимания и жизнедеятельности, опустошенность жизни и отношений	Развитие, преодоление трудностей в профессиональной и личной жизни, внутренний покой и уверенность в гармонии мира, гармоничность жизнедеятельности, развитое понимание себя и мира, наполненность и исполненность жизни и отношений
Несчастья, хронические, запущенные болезни и прогрессирующая инвалидность, прерывистая и ломанная идентичность, ненужность и отверженность, незначимость, «голодные игры» – социальный каннибализм, эгоцентризм и маргинализация, лоскутность сознания и ценностей (веры)	Счастье, самореализация и исцеление, гармония, целостность и непрерывность жизнедеятельности и бытия, участие как партисипация, социальное служение и взаимопомощь, переживание и осознание – опыт нужности, ценности и любви
Отчуждение от мира, слабость и зависимость, стремление диктовать миру, примат правового произвола, разделение и асимметрия профессионального и непрофессионального мира, мира семьи, близких и мира чужих, ксенофобии и антропофобии, неприятие будущего, настоящего и прошлого, неготовность изменяться	Единство с миром, диалог с «мировой душой», природой и обществом, родом, семьей, другими, собой, примат этических основ жизнедеятельности, гармония и взаимосвязь профессионального и непрофессионального мира, интерес к людям без разделения на своих и чужих, отсутствие страхов чуждого, антропофобий, приятие жизни в настоящем, прошлом и будущем, готовность изменяться
Психологическая опасность личности, самоповреждающее поведение и отношение, патологизация отношений и патологизирующие роли в отношениях, психологические и иные зависимости, наркомания и другие формы самоуничтожения, деструктивная открытая и латентная агрессия, психопатии и социопатии как нестабильность личности во времени и пространстве социальных отношений	Психологическая безопасность личности, самовосстанавливающее и самосохраняющее поведение и отношение, развитие и коррекция отношений и оздоравливающие роли в отношениях, независимость и свобода от наркомании, самореализация, конструктивная агрессия, эмпатичность и стабильность личности во времени и пространстве социальных отношений

ПРИЛОЖЕНИЕ Б

Шкала созависимости Б. и Дж. Уайнхолд

Поставьте цифры от 1 до 4 в скобки перед каждым вопросом:

1 — никогда

2 — иногда

3 — часто

4 — почти всегда

() Я склонен (склонна) брать на себя ответственность за чувства и/или поведение других людей.

() Я затрудняюсь идентифицировать свои чувства, такие как счастье, злость, смущение, уныние или возбуждение.

() Мне тяжело выражать свои чувства.

() Я испытываю страх или беспокойство при мысли о том, как другие отреагируют на мои чувства или поведение.

() Я свожу к минимуму проблемы и отрицаю или изменяю правду о чувствах или поведении людей, с которыми общаюсь.

() Мне трудно устанавливать или поддерживать тесные взаимоотношения.

() Я боюсь быть отвергнутым (отвергнутой).

() Я стараюсь добиваться во всем совершенства и сужу себя строго.

() Мне трудно принимать решения.

() Я склонен (склонна) полагаться на мнения других, а не действовать по своему усмотрению.

() Я склонен (склонна) ставить желания и потребности других людей на первый план.

() Я склонен (склонна) ценить мнение других людей выше своего собственного.

() Мое ощущение собственного достоинства идет извне, в зависимости от мнения или действий других людей, которые, как мне кажется, больше в этом разбираются.

() Я нахожу, что тяжело быть уязвимым (уязвимой) и просить о помощи.

() Я всегда подвергаюсь контролю или стремлюсь контролировать, и наоборот, всегда слежу за тем, чтобы никогда не оказаться ответственным (ответственной).

() Я слишком лоялен (лояльна) к другим, даже в том случае, когда эта лояльность не оправдывается.

() У меня привычка рассматривать ситуации по принципу “все или ничего”.

() Я очень толерантен (толерантна) к непоследовательности и смешанным поручениям.

() В моей жизни происходят эмоциональные кризисы и хаос.

() Я стараюсь искать взаимоотношения там, где чувствую себя “нужным” (“нужной”), и пытаюсь затем сохранять их.

Интерпретация результатов

Подсчет очков: чтобы получить общий результат, сложите цифры. Чтобы интерпретировать свой уровень зависимости, воспользуйтесь следующей шкалой:

60—80 — очень высокая степень зависимых моделей.

40—59 — высокая степень зависимых моделей.

30—39 — средняя степень зависимых и/или контрзависимых моделей.

20—29 — очень мало зависимых и/или высокая степень контрзависимых моделей.

ПРИЛОЖЕНИЕ В

Методика Ч.Д. Спилбергера на выявление личностной и ситуативной тревожности (адаптирована на русский язык Ю.Л.Ханиным)

Большинство из известных методов измерения тревожности позволяет оценивать личностную тревожность, либо само наличие состояние тревожности. Единственной методикой, позволяющей дифференцированно измерять тревожность и как личное свойство, и как состояние, является методика, предложенная Ч.Д. Спилбергером и адаптированная на русском языке Ю.Л. Ханиным. Бланк шкал самооценки Спилбергера включает в себя 40 вопросов – рассуждений, 20 из которых предназначены для оценки уровня ситуативной и 20 – для оценки личностной тревожности.

Тестирование по методике Спилбергера - Ханина проводится с применением двух бланков: один бланк для измерения показателей ситуативной тревожности, а второй – для измерения уровня личностной тревожности.

Исследование может проводиться индивидуально или в группе.

Инструкция: прочитайте каждое из приведённых предложений и зачеркните цифру в соответствующей графе справа в зависимости от того, как вы себя чувствуете в данный момент. Над вопросами долго не задумывайтесь, поскольку правильных и неправильных ответов нет.

Бланк 1. Шкала ситуативной тревожности (СТ)

№	Суждение	Нет, это не так	Пожалуй, так	Верно	Совершенно верно
1	Я спокоен	1	2	3	4
2	Мне ничто не угрожает	1	2	3	4
3	Я нахожусь в напряжении	1	2	3	4
4	Я внутренне скован	1	2	3	4
5	Я чувствую себя свободно	1	2	3	4
6	Я расстроен	1	2	3	4
7	Меня волнуют возможные неудачи	1	2	3	4
8	Я ощущаю душевный покой	1	2	3	4
9	Я встревожен	1	2	3	4
10	Я испытываю чувство внутреннего удовлетворения	1	2	3	4
11	Я уверен в себе	1	2	3	4
12	Я нервничаю	1	2	3	4
13	Я не нахожу себе места	1	2	3	4
14	Я взвинчен	1	2	3	4
15	Я не чувствую скованности, напряжённости	1	2	3	4
16	Я доволен	1	2	3	4
17	Я озабочен	1	2	3	4
18	Я слишком возбуждён, и мне не по себе	1	2	3	4
19	Мне радостно	1	2	3	4
20	Мне приятно	1	2	3	4

Продолжение приложения В
Бланк 2. Шкала личностной тревожности (ЛТ)

№	Суждение	Никогда	Почти никогда	Часто	Почти всегда
1	У меня бывает приподнятое настроение	1	2	3	4
2	Я бываю раздражительным	1	2	3	4
3	Я легко могу расстроиться	1	2	3	4
4	Я хотел бы быть таким же удачливым, как и другие	1	2	3	4
5	Я сильно переживаю неприятности и долго не могу о них забыть	1	2	3	4
6	Я чувствую прилив сил, желание работать	1	2	3	4
7	Я спокоен, хладнокровен и собран	1	2	3	4
8	Меня тревожат возможные трудности	1	2	3	4
9	Я слишком переживаю из-за пустяков	1	2	3	4
10	Я бываю вполне счастлив	1	2	3	4
11	Я всё принимаю близко к сердцу	1	2	3	4
12	Мне не хватает уверенности в себе	1	2	3	4
13	Я чувствую себя незащищенным	1	2	3	4
14	Я стараюсь избегать критических ситуаций и трудностей	1	2	3	4
15	У меня бывает хандра	1	2	3	4
16	Я бываю доволен	1	2	3	4
17	Всякие пустяки отвлекают и волнуют меня	1	2	3	4
18	Бывает, что я чувствую себя неудачником	1	2	3	4
19	Я уравновешенный человек	1	2	3	4
20	Меня охватывает беспокойство, когда я думаю о своих делах и заботах	1	2	3	4

Ключ

Ситуативная тревожность					Личностная тревожность				
СТ	Ответы				ЛТ	Ответы			
№	1	2	3	4	№	1	2	3	4
1	4	3	2	1	1	4	3	2	1
2	4	3	2	1	2	1	2	3	4
3	1	2	3	4	3	1	2	3	4
4	1	2	3	4	4	1	2	3	4
5	4	3	2	1	5	1	2	3	4
6	1	2	3	4	6	4	3	2	1
7	1	2	3	4	7	4	3	2	1
8	4	3	2	1	8	1	2	3	4
9	1	2	3	4	9	1	2	3	4
10	4	3	2	1	10	4	3	2	1
11	4	3	2	1	11	1	2	3	4
12	1	2	3	4	12	1	2	3	4
13	1	2	3	4	13	1	2	3	4
14	1	2	3	4	14	1	2	3	4
15	4	3	2	1	15	1	2	3	4
16	4	3	2	1	16	4	3	2	1
17	1	2	3	4	17	1	2	3	4
18	1	2	3	4	18	1	2	3	4
19	4	3	2	1	19	4	3	2	1
20	4	3	2	1	20	1	2	3	4

Окончание приложения В

Интерпретация результатов

При анализе результатов надо иметь в виду, что общий итоговый показатель по каждой из подшкал может находиться в диапазоне от 20 до 80 баллов. При этом, чем выше итоговый показатель, тем выше уровень тревожности (ситуативной или личностной).

При интерпретации показателей можно использовать следующие ориентировочные оценки тревожности:

- до 30 баллов – низкая,
- 31 – 44 балла – умеренная;
- 45 и более - высокая.

Личности, относимые к категории высокотревожных, склонны воспринимать угрозу своей самооценке и жизнедеятельности в обширном диапазоне ситуаций и реагировать весьма выраженным состоянием тревожности. Если психологический тест выражает у испытуемого высокий показатель личностной тревожности, то это дает основание предполагать у него появление состояния тревожности в разнообразных ситуациях, особенно когда они касаются оценки его компетенции и престижа.

Лицам с высокой оценкой тревожности следует формировать чувство уверенности и успеха. Им необходимо смещать акцент с внешней требовательности, категоричности, высокой значимости в постановке задач на содержательное осмысление деятельности и конкретное планирование по подзадачам. Для низкотревожных людей, напротив, требуется пробуждение активности, подчеркивание мотивационных компонентов деятельности, возбуждение заинтересованности, высвечивание чувства ответственности в решении тех или иных задач.

Состояние реактивной (ситуационной) тревоги возникает при попадании в стрессовую ситуацию и характеризуется субъективным дискомфортом, напряженностью, беспокойством и вегетативным возбуждением. Естественно, это состояние отличается неустойчивостью во времени и различной интенсивностью в зависимости от силы воздействия стрессовой ситуации. Таким образом, значение итогового показателя по данной подшкале позволяет оценить не только уровень актуальной тревоги испытуемого, но и определить, находится ли он под воздействием стрессовой ситуации и какова интенсивность этого воздействия на него.

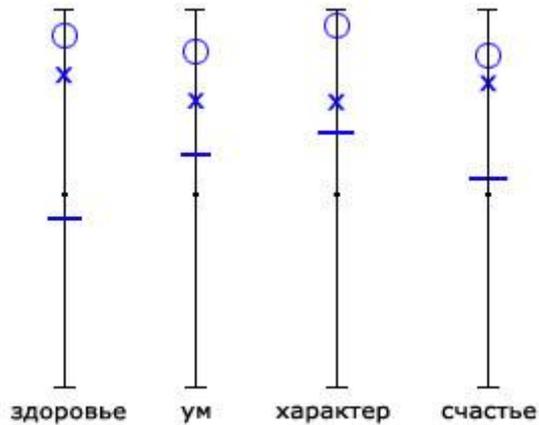
Личностная тревожность представляет собой конституциональную черту, обуславливающую склонность воспринимать угрозу в широком диапазоне ситуаций. При высокой личностной тревожности каждая из этих ситуаций будет обладать стрессовым воздействием на субъекта, и вызывать у него выраженную тревогу. Очень высокая личностная тревожность прямо коррелирует с наличием невротического конфликта, с эмоциональными и невротическими срывами и психосоматическими заболеваниями.

Сопоставление результатов по обеим подшкалам дает возможность оценить индивидуальную значимость стрессовой ситуации для испытуемого. Шкала Спилбергера в силу своей относительной простоты и эффективности широко применяется в клинике с различными целями: определение выраженности тревожных переживаний, оценка состояния в динамике и др.

Методика Дембо-Рубинштейн

Инструкция:

Человеку нужно обозначить место на этой линии, которое, по его мнению, соответствует его текущему уровню чертой (-). То, каким уровнем развития качества он был бы удовлетворен, нужно обозначить кружком (о). И крестиком (х) необходимо обозначить то место на шкале, где вы можете оказаться, объективно оценивая свои возможности.



Образец теста Дембо-Рубинштейн

Предлагаются для заполнения 4 обязательные шкалы: здоровье, умственное развитие, характер и счастье. Каждый миллиметр шкалы будем считать за 1 балл.

На каждой линии должны быть обозначения верхней и нижней точек (заметными горизонтальными линиями), а также середины шкалы (небольшой точкой). Тест необходимо выполнить до чтения интерпретации результатов. В противном случае понимание интерпретации повлияет на выполнение теста. Заполнение теста происходит на миллиметровой бумаге.

Интерпретация результатов

Интерпретация результатов приведена в ее классическом виде.

Основные параметры самооценки — это ее высота, устойчивость и реалистичность.

После простановки отметок мы получаем: высоту самооценки — от «о» до знака «-».

Высота самооценки (-)

Количество баллов примерно от 50 до 75 («средний» и «высокий» уровень) соответствуют реалистичной или адекватной самооценке. Количество баллов от 75 до 100, как правило, свидетельствует о завышенной самооценке и указывает на какие-то отклонения в формировании личности. Такой уровень может указывать на искажения в формировании личности — закрытость для нового опыта, нечувствительность к своим ошибкам, замечаниям и оценкам окружающих. Количество баллов ниже 50 указывает на заниженную самооценку.

В соответствии с классической моделью нормальная актуальная самооценка (-) должна находиться чуть выше середины; идеальный показатель (о) чуть ниже верхнего полюса. Самооценка считается пониженной, если большинство отметок актуальной самооценки стоят ниже средней отметки. В этом случае можно говорить о чрезмерной критичности, или чрезмерной требовательности к себе.

«О» — идеальная самооценка, символизирует уровень мечты человека. Обычно все люди испытывают потребность мечтать. Если мечта сбывается, то возникает новая мечта. Мечта, для того чтобы сбыться, должна превратиться в цель. То есть символом «х» мы обозначаем уровень цели или реальных перспектив.

Методика «Локус контроля» Дж. Роттера

Инструкция. Приводится ряд парных утверждений. Решите, с каким из них Вы согласны в большей степени, и обведите кружком соответствующую ему букву — «а» или «б».

Текст опросника

1. а) дети попадают в беду потому, что родители слишком часто их наказывают;
б) в наше время неприятности происходят с детьми чаще всего потому, что родители слишком мягко относятся к ним.
2. а) многие неудачи происходят от невезения;
б) неудачи людей являются результатом их собственных ошибок.
3. а) одна из главных причин, почему совершаются аморальные поступки, состоит в том, что окружающие мирятся с ними;
б) аморальные поступки будут происходить всегда, независимо от того, насколько усердно окружающие пытаются их предотвратить.
4. а) в конце концов к людям приходит заслуженное признание;
б) к сожалению, заслуги человека часто остаются непризнанными.
5. а) мнение, что преподаватели несправедливы к учащимся, неверно;
б) многие учащиеся не понимают, что их отметки могут зависеть от случайных обстоятельств.
6. а) успех руководителя во многом зависит от удачного стечения обстоятельств;
б) способные люди, которые не стали руководителями, сами не использовали свои возможности.
7. а) как бы Вы ни старались, некоторые люди все равно не будут симпатизировать Вам;
б) тот, кто не сумел завоевать симпатии окружающих, просто не умеет ладить с другими людьми.
8. а) наследственность играет главную роль в формировании характера и поведения человека;
б) только жизненный опыт определяет характер и поведение.
9. а) я часто замечал справедливость поговорки: «Чему быть — того не миновать»; б) по-моему, лучше принять решение и действовать, чем надеяться на судьбу.
10. а) для хорошего специалиста даже проверка с пристрастием не представляет затруднений;
б) даже хорошо подготовленный специалист обычно не выдерживает проверки с пристрастием.
11. а) успех является результатом усердной работы и мало зависит от везения; б) чтобы добиться успеха, нужно не упустить удобного случая.
12. а) каждый гражданин может оказывать влияние на важные государственные решения;

б) обществом управляют люди, которые выдвинуты на общественные посты, а рядовой человек мало что может сделать.

13. а) когда я строю планы, то всегда убежден, что смогу осуществить их;

б) не всегда благоразумно планировать далеко вперед, потому, что многое зависит от того, как сложатся обстоятельства.

14. а) есть люди, о которых можно смело сказать, что они нехорошие; б) в каждом человеке есть что-то хорошее.

15. а) осуществление моих желаний не связано с везением;

б) когда не знают, как быть, подбрасывают монету; по-моему, в жизни часто можно прибегать к этому.

16. а) руководителем становятся благодаря счастливому стечению обстоятельств;

б) чтобы стать руководителем, нужно уметь управлять людьми; везение здесь ни при чем.

17. а) большинство из нас не могут влиять сколько-нибудь серьезно на мировые события;

б) принимая активное участие в общественной жизни, люди могут управлять событиями в мире.

18. а) большинство людей не понимают, насколько их жизнь зависит от случайных обстоятельств;

б) на самом деле такая вещь, как везение, не существует.

19. а) всегда нужно уметь признавать свои ошибки;

б) как правило, лучше не подчеркивать своих ошибок.

20. а) трудно узнать, действительно ли Вы нравитесь человеку;

б) число ваших друзей зависит от того, насколько Вы располагаете к себе других.

21. а) в конце концов неприятности, которые случаются с Вами, уравниваются приятными событиями;

б) большинство неудач являются результатом отсутствия способностей, незнания, лени.

22. а) если приложить достаточно усилий, то формализм и бездушие можно искоренить;

б) есть вещи, с которыми трудно бороться, поэтому формализм и бездушие не искоренить.

23. а) иногда трудно понять, на чем основываются руководители, когда выдвигают человека на поощрение;

б) поощрения зависят от того, насколько усердно человек трудится.

24. а) хороший руководитель ожидает от подчиненных, чтобы они сами решали, что должны делать;

б) хороший руководитель ясно дает понять, в чем состоит работа каждого подчиненного.

25. а) я часто чувствую, что мало влияю на то, что происходит со мной;

б) не верю, что случай или судьба могут играть важную роль в моей жизни.

26. а) люди одиноки из-за того, что не проявляют дружелюбия к окружающим;

Продолжение приложения Д

б) бесполезно слишком стараться расположить к себе людей: если ты им нравишься, то нравишься и так.

27. а) характер человека зависит главным образом от его силы воли; б) характер человека формируется в основном в коллективе.

28. а) то, что со мной случается — это дело моих собственных рук;

б) иногда я чувствую, что моя жизнь развивается независимо от меня.

29. а) я часто не могу понять, почему руководители поступают так, а не иначе;

б) в конце концов, за плохое управление организацией ответственны сами люди, которые в ней работают.

Бланк ответов

1	а	б	6	а	б	11	а	б	16	а	б	21	а	б	26	а	б
2	а	б	7	а	б	12	а	б	17	а	б	22	а	б	27	а	б
3	а	б	8	а	б	13	а	б	18	а	б	23	а	б	28	а	б
4	а	б	9	а	б	14	а	б	19	а	б	24	а	б	29	а	б
5	а	б	10	а	б	15	а	б	20	а	б	25	а	б			

Обработка результатов.

Используются два трафарета, соответствующие бланку для ответов, с вырезанными в соответствующих местах окошечками.

Утверждения на экстернальность соответствуют пунктам опросника 2а, 3б, 4б, 5б, 6а, 7а, 9а, 10б, 11б, 12б, 13б, 15б, 16а, 17а, 18а, 20а, 21а, 22б, 23а, 25а, 26б, 28б, 29а. Утверждения на интернальность соответствуют пунктам 2б, 3а, 4а, 5а, 6б, 7б, 9б, 10а, 11а, 12а, 13а, 15а, 16б, 17б, 18б, 20б, 21б, 22а, 23б, 25б, 26а, 28а, 29б. Согласие с любым утверждением оценивается в 1 балл. Суммы баллов подсчитываются по количеству обведенных кружочками букв «а» и «б», появившихся в окошечках соответствующего трафарета при накладывании его на бланк для ответов (строчки и колонки трафаретов и бланка должны строго совпадать). Максимальные суммы по интернальности и экстернальности равны 23, поскольку 6 утверждений являются фоновыми. Выводы. О соответствующей направленности локуса контроля испытуемого следует судить по относительному превышению суммарных баллов показателей интернальности или экстернальности.

ПРИЛОЖЕНИЕ Е

Методика диагностики уровня социальной фрустрированности Л. И. Вассермана

Инструкция. Ниже предлагается опросник, который фиксирует степень неудовлетворенности социальными достижениями в основных аспектах жизнедеятельности.

Прочтите каждый вопрос и укажите один наиболее подходящий ответ.

- 1 - полностью удовлетворен;
- 2 - скорее удовлетворен;
- 3 - затрудняюсь ответить;
- 4 - скорее не удовлетворен;
- 5 - полностью не удовлетворен.

Удовлетворены ли вы:	1	2	3	4
своим образованием				
взаимоотношениями с коллегами по работе				
взаимоотношениями с администрацией на работе				
взаимоотношениями с субъектами своей профессиональной деятельности (пациенты, учащиеся, клиенты)				
содержанием своей работы в целом				
условиями профессиональной деятельности (учебы)				
своим положением в обществе				
материальным положением				
жилищно-бытовыми условиями				
отношениями с супругом (ой)				
отношениями с ребенком (детьми)				
отношениями с родителями				
обстановкой в обществе (государстве)				
отношениями с друзьями, ближайшими знакомыми				
сферой услуг и бытового обслуживания				
сферой медицинского обслуживания				
проведением досуга				
возможностью проводить отпуск				
возможность выбора места работы				
своим образом жизни в целом				

Обработка данных.

По каждому пункту определяется показатель уровня фрустрированности. Он может варьироваться от 0 до 4 баллов. Каждому варианту ответа присваиваются баллы: полностью удовлетворен - 0, скорее удовлетворен - 1, затрудняюсь ответить - 2, скорее не удовлетворен - 3, не удовлетворен полностью - 4.

Если методика используется для выявления показателя у группы респондентов, то надо:

Продолжение приложения Е

- 1) получить отдельно произведение числа респондентов, выбравших тот или иной ответ, на балл, присвоенный ответу;
- 2) подсчитать сумму этих произведений;
- 3) разделить ее на общее число ответивших на данный пункт. Можно определить итоговый средний индекс уровня социальной фрустрированности. Для этого надо сложить показатели фрустрированности по всем пунктам и разделить сумму на число пунктов (20).

В массовых обследованиях весьма показателен процент лиц, выбравших тот или иной вариант ответа на конкретный пункт.

Интерпретация результатов.

Выводы об уровне социальной фрустрированности делаются с учетом величины балла (среднего балла) по каждому пункту. Чем больше балл, тем выше уровень социальной фрустрированности:

3,5-4 балла: очень высокий уровень фрустрированности;

3,0-3,4: повышенный уровень фрустрированности;

2,5-2,9: умеренный уровень фрустрированности;

2,0-2,4; неопределенный уровень фрустрированности;

1,5-1,9: пониженный уровень фрустрированности;

0,5-1,4: очень низкий уровень;

0-0,5: отсутствие (почти отсутствие) фрустрированности.

Дезорганизующие эмоциональные состояния в режиме угнетения психики

Здесь следует назвать дистимию, депрессию, апатию, гипотимию, растерянность, тревогу, страх, бредовое настроение. Эти весьма разные по содержанию эмоциональные состояния имеют ряд общих признаков:

- личность практически не реагирует на внешние воздействия иначе, как при помощи дезорганизующего эмоционального состояния. Во всяком случае, разум и воля не помогают человеку быстро и успешно преодолеть неадекватность эмоциональных состояний, придавать им коммуникабельную форму;

- для восстановления эмоциональной нормы требуется время, покой, помощь окружающих, в том числе лечебная. Любое из дезорганизующих эмоциональных состояний может проявляться в пределах нормы или приобретать размеры психического расстройства, т. е. психопатологическую форму. Последняя возникает при наличии сопутствующих факторов.

Психопатологические расстройства состояний характеризуются общим измененным нервно-психическим тонусом.

В свою очередь, устойчивые изменения нервно-психического тонуса вызываются;

- органическими поражениями мозга. В этом случае расстройства наиболее обширные и глубокие;

- дефектами нервной системы. Обычно она ослаблена болезнями, психическими травмами;

Окончание приложения Е

- внешними причинами. Среди них такие, которые вызвали психический стресс, интоксикацию, травмы;

- соматическими заболеваниями. Болезнь того или иного органа вызывает нарушения сопряженных участков мозга, нервной системы, обмена веществ, что приводит к изменениям эмоционального и, нередко, интеллектуального отражения действительности.

Очень разные по своему проявлению расстройства состояний имеют, похоже, одну и ту же механику: отсутствует нормальная связь между интеллектом и эмоциями. Интеллект почему-либо (поражение мозга в результате стресса, интоксикации, травмы и т.п.) не оценивает должным образом внешние и внутренние воздействия, не выявляет их значимость для личности. Его управляющие команды не включают адекватные эмоциональные программы и наработанные стереотипы эмоционального поведения. Вместо адекватных эмоциональных программ и стереотипов автоматически все время вступает в действие один и тот же стереотип, свойственный личности.

Ее поведение становится неадекватным, оно не обусловлено видимыми причинами.

Интерпретация теста «Несуществующее животное»

Расположение рисунка. В тесте "Несуществующее животное" интерпретация начинается с рассмотрения положения рисунка на листе бумаги. Эта деталь может много рассказать о самооценке и положении в обществе. Если ваше животное нарисовано в верхнем углу листа, то это свидетельствует о том, что у женщины слишком завышенная самооценка, что она очень любит себя и всегда довольна любыми своими действиями. И в то же время это знак того, что женщина не довольна, как вас оценивают окружающие. Расположив рисунок в верхнем углу листа, женщина пытается показать, каких высот она планирует достичь. А также то, что все свои силы она направляет на то, чтобы понравиться окружающим, а точнее стремится соответствовать тем нормам, которые приняты в кругу общения женщины.

Животное, расположенное в низу страницы, говорит о заниженной самооценке. Женщина не уверена в собственных силах и крайне нерешительна. Скорее всего, она просто смирилась с тем, что происходит вокруг, и не пытается ничего изменить. Проще говоря, она плывет по течению, хотя однозначно утверждать этого нельзя. Возможно, это связано с усталостью или событиями, которые происходят в жизни женщины в момент тестирования. Еще можно говорить о том, что если животное находится в левой части листа, то женщина остановилась в прошлом, и не желает его покидать. Правая сторона говорит, что человек много думает о своем будущем, строит планы и пытается реализовать свои мечты. В середине листа предпочитают рисовать те, кто живет в настоящем и не оглядывается на прошлое, а также не смотрит в будущее.

Взгляд невероятного зверя. В тесте несуществующее животное интерпретация проводится и относительно того, куда смотрит нарисованное чудо. Налево смотрят животные, авторы которых склонны к самоанализу. Такие люди довольно часто занимаются тем, что прокручивают в голове разговоры, которые уже прошли и пытаются придумать более остроумные

фразы. В большинстве случаев, придуманные реплики, были бы более удачными в момент общения, но, к сожалению, гениальная мысль не посетила испытуемого. Авторы таких рисунков обычно являются людьми, у которых довольно серьезные намерения, но все они остаются лишь в мыслях.

Если же голова или взгляд зверя направлен направо, то это более хороший знак. Это свидетельство того, что в отличие от предыдущего испытуемого, вы не только много планируете, но и стараетесь все это своевременно выполнять. У таких людей много друзей и их ценят на работе. Потому что они знают, что делать и как нужно делать. Согласитесь, всем нравится иметь дело с человеком, который дает обещание, а потом выполняет его.

У эгоцентричных личностей несуществующее животное смотрит прямо им в глаза. Это также может быть знаком того, что это довольно контактная личность, которая много общается, легко заводит новых друзей. Таких людей всегда заметно даже в большой компании. Они много шутят, быстро находят общий язык с новыми знакомыми. С ними всегда есть о чем поговорить. Кроме отдельных деталей обращайте внимание и на то, в какую сторону больше направлена вся фигура. Идеальным считается расположение одновременно в трех измерениях: будущее, настоящее и прошлое. Это свидетельство того, что автор вполне счастливый человек, который умеет радоваться жизни, он уже добился определенных высот и знает, чего хочет. Зверек может быть сдвинут влево. Так обычно происходит у людей, которые в детстве пережили какие-то яркие отрицательные события. Сюда включены и такие происшествия как развод родителей или смерть близкого человека, а также имеют место и не слишком серьезные проблемы, но они очень повлияли на психику ребенка и теперь даже во взрослом возрасте не дают покоя. Но не всегда это отголоски далеко прошлого, вполне возможно, что что-то в жизни испытуемого произошло совсем недавно и не дает ему спокойной жизни.

Если на бумаге видно, что рисунок сильно уходит вправо, то это признак того, что человек пытается защититься от чего-либо. Возможно, это события, которые происходят в данный период, но не исключено, что это происшествя из прошлой жизни. Такие люди, обычно, много мечтают, они видят себя в далеком будущем и пытаются как можно дальше убежать от себя настоящего.

Общее впечатление. При анализе несуществующего животного психолог может рассматривать не только отдельные детали, но и всю работу. Как и в живой природе, животные на рисунках могут иметь некоторую классификацию, а точнее они делятся на: Тех, кто угрожает окружающим людям (у них есть острые зубы, клыки или когти). Тех, кому угрожает опасность со стороны окружающих (милые зверьки, которые не способны никого обидеть). Тех, кто имеет угрожающие части тело, но одновременно напоминают милого беззащитного зайку. Как бы там ни было, нарисованное животное - это отражение испытываемого. Именно таким он видит себя в этом мире. Рассмотрим этот раздел более подробно. Если изображенная особь носит человеческую одежду или просто способна ходить прямо, то ее автор еще не созрел эмоционально. Он слишком инфантилен. Обычно нормальные взрослые люди не пририсовывают своим зверькам половых органов. Это удел маленьких детей, которые еще не понимают того, что рисовать можно, а от чего лучше отказаться. Но если подобные органы просматриваются, то это признак нарушенной психики. Любые намеки на половые особенности являются сигналом того, что у человека присутствует нездоровая фиксация на сексе, что не считается нормой.

Рисунок может иметь средний размер и не слишком выделяться, однако его присутствие на листе будет являться вполне гармоничным. Это говорит о том, что испытываемый имеет позитивное отношение к миру и к самому себе. Он доволен своей жизнью и не имеет никаких злых намерений. Его устраивает окружение, он не держит зла на своих знакомых и, возможно, даже не имеет врагов.

Рисунок слишком крупного размера – это открытый нарциссизм. Больших зверьков предпочитают рисовать маленькие дети. Таким способом малыши пытаются изобразить свою завышенную самооценку. Еще одна причина появления огромного зверя на листочке взрослого – это своего рода защита личности от воздействия на нее со стороны окружающих. А еще таких животных рисуют люди, которые недавно пережили сильнейший стресс. Остается разобрать причину появления на бумаге маленьких зверьков. Обычно такие присутствуют у людей, которые имеют проблемы с психикой. Подобные изображения встречаются редко. Это происходит при тестировании людей, больных шизофренией или имеющих другие заболевания психики. Кроме мелких тварей внизу страниц, психически больные люди любят изображать схемы и начертания. Причем, изображая абсолютно неразборчивые чертежи, они видят в них исторических личностей, известных людей или же представителей фауны.

Линии и контуры. Довольно часто люди, даже не подразумевая этого, пытаются обеспечить своих зверей защитой. И если в живой природе мы привыкли видеть рога, панцири, иглы и прочее "оружие", то на бумаге это могут быть совершенно случайные линии, которые, так или иначе, выступают над животным. Порой они наведены немного жирнее, чем остальные. Вот это и считается защитой для выдуманного питомца. Но намного интереснее для психолога не то, как они выглядят, а то, с какой стороны расположились. Если такой панцирь накрывает зверя сверху, как черепахе, то испытуемый пытается защититься от тех, кто стоит выше, чем он: начальство, родители, органы власти и прочее. Если автор пытается обеспечить безопасность нижней части, то это свидетельствует о том, что человек боится за свой авторитет. Внизу располагают защиту от людей, которые занимают равное с ним положение, а то и вовсе находятся на ступень ниже. Может быть нарисована броня с обоих боков. Такие люди готовы к любым жизненным ударам. Они каждому могут дать отпор.

Особое внимание нужно уделить элементам с правой стороны. Признак того, что человек готов до последнего отстаивать свое мнение до конца. Он абсолютно уверен в своей правоте. Бывают случаи, когда на теле зверя какая-то линия выделяется особенно сильно. Это знак того, что испытуемый сильно тревожится или ждет какого-то удара в ближайшее время.

Нижняя часть. Во время определения в тесте "Несуществующее животное" результатов нужно обратить особое внимание на ноги. Здесь о них, как и о глазах, можно сказать, что это зеркало души. Итак, если ноги хорошо прорисованы, то это свидетельствует о том, что испытуемый уверен в себе и в собственных силах, точно знает, чего хочет и как он сможет достичь поставленной цели. Но ноги могут плохо просматриваться или отсутствовать совсем. Такие рисунки преобладают у людей, которые обладают импульсивным характером и слишком легкомысленны. Под хилыми ногами может находиться опора. Она играет роль сильных, хорошо заметных ног и имеет соответствующую интерпретацию. Если ноги плохо или совсем не соединены с туловищем, то перед вами человек, который любит много говорить, но даже сам, порой, не понимает смысла своих изречений. От него не стоит ждать того, что он сдержит свое слово. А вот если ноги и тело плотно соединяются, то этому человеку можно верить. Он уверенно говорит и понимает суть своих выражений. Чаще всего такие люди держат данное обещание. Нижние конечности могут быть абсолютно одинаковыми: каждая линия, изгиб, прорисовка. Так рисуют конформисты. Они редко генерируют новые оригинальные идеи. А вот если ноги зверя смотрят в разные стороны или вообще каждая из них занята своим делом, то перед вами творческая личность. Она всегда имеет свое мнение и не зависит от критики окружающих людей.

Голова. Большие головы изображают те, кто отдает предпочтение рациональному мышлению. Подобные качества они воспитывают не только в себе, но и ценят в окружающих людях. Если у зверя выделяются особенно большие уши, то перед вами очень любопытная личность. Он не только

интересуется отношением окружающих к нему, но и пытается больше узнать о том, что происходит вокруг.

Далее следует рассмотреть рот. Если он у животного открыт, да еще и язык выглядывает, то испытуемый весьма болтлив. Он любит поговорить, посплетничать. Чувственные люди делают особый акцент на губах и хорошо их прорисовывают. На некоторых рисунках особенно выделяются зубы. Такое наблюдается у людей, которые склонны к вербальной агрессии. Причем такая агрессия проявляется, только в том случае, если человек вынужден защищаться.

Бывает, что рот зверька приоткрыт, но зубы и язык там не просматриваются. Такой человек очень мнителен и всегда находится в состоянии настороженности. Нос уже долгие годы считается фаллическим символом, но только если вы не анализируете рисунок мужчины. В этом случае он считается вполне ожидаемым компонентом лица. А вот если девушка делает акцент на этом органе, то это явный знак того, что она сексуально не удовлетворена, и ее молодому человеку нужно задуматься. Когда испытуемые рисуют глаза, они могут сделать особый акцент на зрачках. Это признак того, что в данный момент их что-то сильно беспокоит или они насторожены.

Ресницы пририсовывают те, кто сильно озабочен своим внешним видом, особенно не пристало добавлять эту деталь мужчинам. И последние штрихи: волосы, которые чаще просто копируют с самого себя. Но иногда прическа является указателем на сексуальную ориентацию. Если на голове четко просматриваются рога или другие острые предметы, то это явный признак агрессии. Она может быть просто защитной реакцией или, наоборот, выражать склонность к нападению на людей. Более точно об их предназначении может сказать только сам автор изображения. А вот если в прическу вплетена заколка или перо или другой предмет, служащий украшением, то это не что иное, как желание выделиться.

Дополнительные штрихи. Довольно часто люди добавляют своим животным органы или части тела, не играющие слишком большой роли, но являются отличным способом привлечь внимание окружающих. Такими предметами являются: хвосты; перья; кисточки; кудри и многое другое. Если вы видите у животного какие-либо дополнительные конечности: третью ногу, крылья и другие "аксессуары", то перед вами человек, который пытается охватить слишком много видов деятельности сразу. Это может быть свидетельством того, что испытуемый просто многосторонняя личность, которая имеет много интересов и всесторонне развивается.

Но эти части тела могут иметь и отрицательный посыл. Например, то, что человек лезет не в свое дело и часто мешает окружающим своими советами или дает им лишнюю информацию, а возможно, пытается выполнить чужую работу. Хвост - это та часть тела, которая всегда находится позади и преследует своего владельца. На рисунке несуществующего животного он олицетворяет все дела, совершенные ранее, различные намерения и даже слова, которые были или будут сказаны. Хвост, который указывает направо, является признаком того, что у испытуемого большие планы на будущее и в скором времени он попытается их реализовать. А вот если налево, то человек никак не может отпустить прошлое и периодически возвращается к тем событиям.

А также обратите внимание, куда устремлен хвост. Если вверх, то испытуемый гордится всем тем, что совершал в прошлом, или же ожидает больших побед в скором будущем. А если вниз, человек сожалеет о делах, совершенных ранее, или же боится смотреть в будущее.

Программа групповых консультаций созависимых женщин

Встреча 1. Ознакомительная.

«Зависимость – семейная болезнь»

Встреча направлена на знакомство с группой, установление теплых доверительных отношений, создание атмосферы спокойствия. Носит просветительский и информационный характер.

Задачи:

- 1) познакомиться, создать спокойную доверительную атмосферу в группе;
- 2) выяснить причины прихода каждого, понимание проблемы, ожидания от групповой терапии;
- 3) выявление эмоционального фона на примере метафорических карт "Личные границы";
- 4) ознакомление с программой курса.

Ход встречи.

- Добрый вечер. Искренне рада видеть вас всех на нашей группе. Прекрасно понимаю, что привели Вас сюда не самые радужные обстоятельства. Но раз вы здесь, значит хотите помочь себе и своим близким. И понимаете, что в одиночку со своими проблемами не справиться. Работа нам предстоит не быстрая и задачи довольно трудные, требующие времени. Поэтому предлагаю познакомиться поближе, и рассказать о своей проблеме. Начну я... (знакомство группы, освещение проблемы алкоголя в семье)

- Как мы видим, все собрались с одинаковыми проблемами - алкоголь в семье, что с этим делать, как бороться. Для начала скажу две вещи, которые будут постулатами всей нашей дальнейшей работы:

1) алкоголизм - это заболевание, характеризующееся болезненным пристрастием к алкоголю (этиловому спирту), с психической и физической зависимостью от него

2) семья - это система. Если меняется один элемент, меняется вся система.

Наша с вами работа заключается в том, чтобы научиться выделять элемент болезни из нашей жизни, распознавать влияние болезни (в данном случае алкоголя) на нашу жизнь и наши решения. И понять, как можно изменить себя, как часть системы, чтобы вся система заработала по другому.

- Предлагаю для наглядности провести небольшой эксперимент.

Работа с метафорическими картами "Личные границы". Предлагаю выбрать карту, наиболее точно характеризующую нынешние отношения с супругом. Говорим о чувствах, эмоциях, ощущениях. Наблюдаем связи. Подвожу к тому, что мы очень тесно погружены в своих близких, настолько, что забываем о себе. Показываю с чем, и над чем будем работать в дальнейшем.

- В заключении расскажу о программе. Над чем будем работать, какие задачи решать. Примерный план дальнейших встреч.

- Прошу вас высказать свои чувства о сегодняшней встрече. Все ли было понятно, комфортно?

"Люди с компульсивным расстройством не говорят, что они НЕ любят вас, они, как правило, не любят себя"

Домашнее задание: заводим дневник чувств. Подумайте, над выше приведенной фразой. Может что-то запишите в связи с упражнением, которое мы делали. Насколько сильны эмоциональные связи в вашей семье.

Встреча 2. Что такое зависимость.

Встреча направлена на определение понятий зависимости и созависимости. Прояснение и принятие себя, как созависимой личности.

Задачи:

1) теоретическое ознакомление с понятиями зависимости и созависимости

2) наглядные примеры зависимых отношений

3) определение себя, как созависимой личности; принятие этого факта и необходимости получать помощь извне.

Ход встречи.

- Добрый вечер. Давайте немного поговорим о том, как прошла ваша неделя. О чем подумалось после нашей прошлой встречи. (Рефлексия на домашнее задание).

- Сегодня поговорим о зависимостях и созависимостях. О том, как вы участвуете в этом процессе. Кто и как поддерживает зависимость, что с этим делать.

Зависимость (англ., addictive - аддикция) - ощущаемая человеком навязчивая потребность к определенной деятельности либо употреблению определенных веществ.

Химическая зависимость - зависимость от химических препаратов (алкоголь, никотин, наркотические вещества).

С зависимостями вроде все достаточно просто и понятно. А что такое созависимость? Проведем небольшой эксперимент. Опыт "Человек на стуле".

Одна участница из группы встает на стул - это алкоголик. Все остальные окружают ее. Алкоголик "падает", все остальные держат и не дают упасть. Наблюдаем за ситуацией, высказываем мнения и взгляды.

- все мы зависимы друг от друга, но отношения алкоголика и его близких настолько тесные, что их можно назвать созависимыми отношениями.

Созависимость - это патологическое состояние, характеризующееся глубокой поглощенностью и сильной эмоциональной, социальной или даже физической зависимостью от другого человека.

Рисунок созависимых отношений и здоровых.

- Рассмотрим, как семья влияет на поддержку алкоголика в употреблении спиртного. Как бы дико и странно это не звучало, но это действительно так. Как вы думаете, с чем мы все время сталкиваемся во время выпивки и с чем боремся?

Небольшая дискуссия, в ходе которой необходимо показать, что мы во главу угла поставили проблему - болезнь, а не конкретного человека. Все окружение и сам алкоголик работают на изменение этой проблемы. Мы, таким образом, не даем возможности измениться самому человеку. (Рисунок семья-болезнь).

- Почему созависимость - это болезнь:

1) это прогрессирующее состояние (чем сильнее болен человек рядом, тем интенсивнее мы реагируем)

2) формы поведения ведут к саморазрушению и становятся привычными.

Обсуждаем данное определение, находим связи с собой, приводим примеры из собственной жизни.

Подходим к тому, что данная проблема созависимых отношений существует. Принимаем осознанное решение работать над этой проблемой, а следовательно над собой в первую очередь. Над своими мыслями, взглядами, эмоциями.

Домашнее задание: 1) в чем проявляются ваши созависимые отношения; 2) описать человека, который существенно влияет на вашу жизнь (достоинства, недостатки). несколько абзацев.

Встреча 3. Изменение мышления. Чувства. Действия.

Встреча направлена на осознание своего поведения. На примерах из жизни посмотреть, что многие мысли, действия, чувства возникают, как реакция на больного зависимостью. Научиться определять свои чувства, выражать их, доносить до окружающих. Принимать свои чувства. Научиться

строить взаимосвязи между чувствами, мыслями и действиями на осознанном уровне.

Задачи:

- 1) теоретический материал
- 2) научиться понимать эмоции и чувства, которые возникают у нас в критической ситуации
- 3) научиться определять реактивные поступки и осознанные

Ход встречи.

- Добрый вечер. С каким настроением вы сегодня пришли? Хотите поделиться своими размышлениями? Есть ли вопросы по прошлому домашнему заданию? Давайте еще раз вспомним, что такое созависимость. (Рефлексия по ДЗ).

- Как вы успели заметить, наша сегодняшняя тема "Чувства. Мысли. Действия". Мы с вами поговорим о том, что является в нашей жизни первичным. Какие чувства или мысли влияют на наши действия и поступки.

На примерах из жизни определяем, что в процессе взаимодействия с человеком в алкогольном опьянении возникают такие чувства как злость, отчаяние, безысходность, раздражение, тревожность, гнев. Далее на схеме и в обсуждении выясняем, что за всеми негативными проявлениями стоят такие чувства, как вина (перед детьми, соседями, родителями), страх (за себя, за свою жизнь, за жизнь и здоровье мужа), обида (моя жизнь не такая как я мечтала и думала). Как следствие, все эти негативные эмоции ведут к следующим действиям - жертвенности, агрессии, спасению, контролю. В беседе проясняем, как это наблюдается в жизни участниц.

- Таким образом, мы пришли к выводу, что зачастую нашими поступками управляют эмоции на бессознательном уровне. Причем наша реакция часто бывает гипертрофированно выражена, с наибольшим накалом (муж еще только подумал выпить - а мы уже в гневе либо истерике; нас только пригласили в гости - а мы уже в тревоге от того, как пройдет вечер).

- А нам для нашей нормальной и здоровой жизни необходимо научиться действовать согласно логике и здравого смысла (не инстинктивно, а интеллектуально). Для этого необходимо обратиться к таким чувствам, как любовь, принятие, прощение. "Спокойствие, только спокойствие" как говорил всеми любимый Карлсон. Именно из состояния спокойствия можно действовать логично и поступательно.

-Нужно понимать, от того, что мы все это проговорили сегодня - наша жизнь никаким волшебным образом завтра не изменится. Сейчас мы только рисуем путь и начинаем собирать "вещи в дорогу". Время, которое требуется на изменение ситуации, и то при условии вашей абсолютной вовлеченности в процесс, не менее 90 дней. Это долгая дорога к изменениям. Но по сравнению с нашей дальнейшей жизнью - это лишь небольшой отрезок. Конечно, вы не сможете внезапно стать доброй, ласковой, спокойной и уравновешенной. Хотя, раз вы сюда пришли, значит, по-другому, видимо уже не получается. Будут слезы, обиды, истерики. Главное, чтобы вы научились определять первопричину и смогли вовремя остановиться. С каждым днем вы научитесь меньше вовлекаться в процесс алкоголя вашего мужа, вы научитесь оставлять ему его поступки и последствия, вы научитесь ему доверять.

Итак, для того, чтобы было легче идти, пропишем несколько шагов.

Шаг 1. Отдых для ума. Перестаем накручивать в мозгу причинно-следственные связи (а вдруг мы с мужем куда-то пойдём, а вдруг он там выпьет, а вдруг выпьет немало, а к чему все приведет, а как я потом буду с ним себя вести и т.п.). Действуем здесь-сейчас, откликаемся только на происходящее.

Шаг 2. Отслеживаем свои поступки. На основании каких чувств они осуществляются. Нет ли за ними вины, страха, злости, обиды.

Шаг 3. Расширяем свой потенциал (сознание, ум, эмоции). Читаем книги (в том числе по теме), ходим в кино, живем свою собственную жизнь.

Шаг 4. Делаем самостоятельные шаги. Учимся самостоятельно за себя отвечать, принимать решения. Любить и заботиться о себе.

Подводим итог сегодняшней встречи. Выработываем привычку осознанного поведения. Учимся наблюдать за собой, какие мысли и чувства ведут к последующим нашим действиям. Не забываем - на все нужно время!!!

Домашнее задание: 1) Что я могу сделать для себя? Дать сама себе? 2) Могу ли попросить о помощи? 3) Кого могу попросить о помощи?

Встреча 4. Отстранение. Эмоции и созависимость.

Встреча направлена на осознание себя, своих чувств, потребностей. На принятие того, что муж - отдельная личность, со своими правами и обязанностями. Понимание того, что отстраниться не значит бросить, а значит отойти с любовью на расстояние.

Задачи:

- 1) Понятие "отстранения" в созависимых отношениях.
- 2) Прояснение связи между эмоциями, чувствами и созависимостью
- 3) Распознавание своих чувств с помощью метафорических карт "Огонь, мерцающий в сосуде"

Ход встречи.

- Добрый вечер. Как всегда начнем с домашнего задания. Что было сложным в его исполнении? (Рефлексия)

- Сегодня будет одно из самых сложных занятий. Так как сегодня мы будем говорить о себе. О своих чувствах. Вы уже отметили, что не всегда успеваете осознанно реагировать на ситуации. Происходит это потому, что мы не умеем осознанно выявлять свои чувства, идентифицировать их.

- Еще одной из трудных задач стало разделение своего собственного времени (как же я буду заниматься собой, если моему близкому человеку так плохо).

Начнем со второго. С отстранения.

По словам В.Д. Москаленко "Отстранение- это здоровый нейтралитет".

Отстраниться не означает бросить и уйти. Это не лишение близкого человека любви и заботы. Отстраниться, значит выпутать себя из психологических, эмоциональных, возможно даже физических проблем с близким человеком во время его химической зависимости. Мы не можем решить проблемы взрослого человека, если он сам этого не хочет. Мы не можем брать ответственность за взрослого человека на себя. Мы не имеем такого права - жить за кого-то его жизнь. Наряду с этим, у нас есть обязанность и ответственность перед самим собой за свою жизнь. По какой-то причине, не решая своих собственных проблем, мы кидаемся учить жизни других. Как мы можем кого-то осчастливить, если сами несчастны? Как можно говорить о здоровье любимого человека, если мы сами не можем позаботиться о своем здоровье?

Итак, что касается отстранения - мы не бросаем любимого человека, мы отходим в сторону на расстояние вытянутой руки, которую всегда готовы ему протянуть, но при условии, что он сам об этом попросит.

Для того чтобы мы могли осуществить отстранение наиболее экологично для себя, необходимо понимать на чем базируются наша целостность и ценность.

Классический круг ценностных ориентиров: я-муж-дети, родственники-друзья, работа, увлечения-другое. Обсуждаем, что у каждой участницы стоит "во главе угла". Какое влияние эти связи оказывают на нее.

- Начнем с самого главного, с собственного "Я". В каком состоянии мы сейчас находимся? Что мешает или помогает нам держаться в различных ситуациях? Где ресурс и есть ли он в данный момент? Для этого предлагаю воспользоваться метафорическими картами "Огонь, мерцающий в сосуде".

Цель работы: через образ сосуда понять, как участницы видят себя в настоящий момент, чем наполнен их сосуд, есть ли ресурс для решения проблем, где можно его взять либо что необходимо предпринять, чтобы изменить ситуацию. Также, обратить внимание участниц на самих себя,

подчеркнуть ценность и важность их собственного внутреннего эмоционального состояния. Через работу с картами еще раз подчеркнуть, что невозможно решать чьи-либо проблемы не решив своих собственных. (Время работы 1-1.5 часа)

- Подводя итог сегодняшней встречи. Отстраняемся от своих близких через любовь. Оставляем им их проблемы. Не забираем права на взрослые, партнерские отношения у своих мужчин. Даем им возможность пройти самостоятельно свой путь. Вы можете быть рядом, вы можете любить и принимать. Но вам требуется ваш собственный ресурс для решения своих собственных проблем и задач! И вот за это наполнение, за этот ресурс ответственность лежит только на вас самих.

Домашнее задание: 1) описываем свои эмоции на происходящее; 2) размышляем над своими сосудами (что нравится, что мешает, что хотелось бы заменить)

Если кому-то необходима после сегодняшней работы более детальная проработка, или вы почувствуете необъяснимую тревогу, волнение, апатию, мы можем поработать индивидуально.

Встреча 5. Типичное поведение. Треугольник Карпмана.

"Живите сами и дайте жить другим"
из программы 12 шагов

Встреча направлена на изменение своих действий. Распознавание стереотипов действий (треугольник Карпмана). Определение эффективного и неэффективного поведения.

Задачи:

- 1) теоретическая часть. Треугольник Карпмана
- 2) показать неэффективность настоящего поведения
- 3) разработать план действий

Ход встречи.

- Добрый вечер. С каким настроением вы сегодня пришли. Хотите что-то рассказать о своих чувствах по прошлому заданию "сосуды"? Что-то изменить. Что можете рассказать о своих ресурсах? (Рефлексия).

- Мы не зря говорили на прошлой встрече о ваших собственных мыслях, желаниях, чувствах и ресурсах. Вы увидели эпиграф к сегодняшней встрече. Как вы думаете, о чем он?

Мне бы хотелось услышать от вас, как вы пытаетесь сдерживать пьянство своего зависимого человека? Порассуждаем, какие ваши действия приводили к желаемому результату, а какие нет.

Переходим к обсуждению треугольника Карпмана. Определяем роли "спасателя", "контролера", "жертвы". Определяем какие чувства стоят за данными ролями, какие действия мы совершаем, к каким последствиям они приводят. Как меняются роли "спасатель-контролер-жертва".

Различия между спасением и помощью относительно:

- действия
- осознания бессилия
- принятия помощи
- просьбы
- цели
- отказа в помощи

Помощь бескорытна, спасение требует платы.

- Различия между контролем и сотрудничеством:

Контролирующее поведение	Сотрудничество
унижение	уважение
чувство превосходства	признание, равенство
навязывание своих убеждений	принятие отличий, целей, верований
делаем за	сотрудничество на равных, общие цели

Принятие предполагает самокритику и признание собственных ошибок (не ищем изъяны в другом человеке).

- Различия между жертвой и деятелем:

- нет целей, бездеятельность (у меня больше нет сил)
 - "я самая лучшая, добрая, замечательная, но меня никто не понимает и не ценит"
 - жертвенность ведет к обиде и злости
- Итак, что вы думаете, к чему приводит попытка изменить другого человека, навязать ему свой способ действий?

Как мы видим из вышперечисленного ни один данный способ поведения не ведет к разрешению ситуации.

Вывод: Пока у человека нет повреждения мозга, серьезного физического нарушения, если он не является младенцем, то человек может быть ответственен за себя.

Что будем делать? Какие шаги предпринимать.

Самое главное - действовать! И действовать во благо себе, своим взглядам и чувствам. Прекратить контролирующее поведение. Необходимо наблюдать за этой привычкой, доверять себе и своему восприятию действительности.

Нужно сказать себе: то, что я чувствую - нормально; то, что я наблюдаю, так и есть.

В конце занятия хочу предложить вам небольшую медитацию "Будь той, кто ты есть" (Москаленко В.Д. стр.219)

Домашнее задание: фиксируем роли, в которых мы пребываем, качественно и количественно.

Встреча 6. Границы. Личные. Семейные.

Встреча направлена на определение своих границ как внешних, так и внутренних. Понятие личных и семейных границ. Научиться определять и отстаивать свои границы и уважать и соблюдать чужие.

Задачи:

1) теоретическая часть. Определение внешних и внутренних, личных и семейных границ;

2) принятие себя, принятие другого, как следствие установление здоровых границ;

Ход встречи.

- Добрый вечер. Как вы себя чувствуете? Насколько эффективна прошла предыдущая неделя. Как часто вам удавалось отслеживать свое созависимое поведение и изменять его? (Обсуждение домашнего задания).

Сегодняшняя наша встреча посвящена такой важной теме, как "Границы". Мы с вами обсудим насколько важно иметь, чувствовать и соблюдать свои и чужие границы.

Возвращаясь к первым нашим занятиям, вспомним, что созависимые отношения - это симбиотические отношения, на уровне слияния действий, эмоций, целей. Так вот, определение и установление собственных границ, является важнейшим шагом к вашему выздоровлению.

Какими могут быть границы? (рассуждение)

Границы могут быть, прежде всего, внешними и внутренними.

Что касается внешних границ, правила определить довольно просто:

1. Никто не имеет право до меня дотрагиваться без моего позволения.
2. Дотрагиваться до меня можно только так, как это нравится мне.
3. Это моя ответственность - кто, когда, как и где будет до меня дотрагиваться.

И если внешние границы мы можем защищать достаточно активно, то с внутренними границами часто все не так просто.

Пример: женщина имеет собственную семью (муж-алкоголик, двое детей - 5, 14 лет), работает с 9 утра до 18 вечера, все домашние обязанности на ней. В выходной едет к маме, чтобы помочь - убрать, приготовить, посидеть с ней. Маме 70 лет, живет в 30 км от города, сама ходит, обслуживать себя может. На вопрос "почему вы так часто навещаете маму?", женщина отвечает, что иначе она расстраивается и обижается.

На данном примере и других примерах из жизни клиентов рассматриваем нарушение внутренних границ и не умение их отстаивать. Делаем вывод, что в отношении нашего внутреннего мира, наших чувств, мыслей, верований и ценностей мы обязаны так же выстраивать границы, и ответственны в их отстаивании.

Итак, установить границы - это значит, знать предел, до которого можно пойти; знать, что я могу сделать для другого, а что нет; знать, что я могу вытерпеть от другого, а что нет.

Для того, чтобы было легче осознавать свои границы выработаем несколько типовых установок:

- я не позволю, кому бы то ни было оскорблять себя словами или физически;

- я не позволю обманывать себя и поддерживать ложь;

- я не буду вызволять кого-то из последствий алкогольного и безответственного поведения;

- я не буду финансировать и прикрывать алкоголизм.

Так же выделим несколько правил:

- каждый сам решает свои проблемы (все, что взрослый человек может сделать сам, он делает сам);

- люди не принадлежат друг другу (семейные обязанности и функции распределяются добровольно);

- не нарушаем границы другого без разрешения.

В заключении хотелось бы сказать: "Не делайте заявлений, которые вы не выполните. Не грозите и не запугивайте".

Границы не должны быть железобетонными. Они могут меняться в зависимости от обстоятельств, могут быть гибкими. Границы должны быть осознанными.

Домашнее задание: фиксируем в дневнике свои границы; кто и каким образом их нарушает. Как мы нарушаем границы своих домочадцев.

Встреча 7. Самооценка.

Встреча направлена на выработку навыков адекватной самооценки, поднятие собственной самооценки. Осознание установок, мешающих собственной самооценки. Раскрепощение при помощи техники "Я хочу, я могу, я должен, я хорошая".

Задачи:

- 1) теоретическая часть - что есть самооценка;
- 2) практические упражнения, направленные на понимание себя, повышение самооценки;
- 3) составление списка положительных утверждений о себе.

Ход встречи:

- Добрый вечер. Кто хочет поделиться своими наблюдениями за прошлую неделю? На сколько стало легче вам общаться со своими близкими, расставляя и уважая свои и чужие границы? Обсуждение.

Я полагаю, что каждая из вас расставляя границы столкнулась с такой проблемой "А что же мне теперь самой делать в своем собственном царстве-государстве".

И теперь мы переходим к нашей сегодняшней лекции о самооценке.

Давайте подумаем, что же такое самооценка и что на нее может влиять.

Самооценка - это представление человека о важности своей личности, деятельности среди других людей и оценивание себя и собственных качеств, чувств, достоинств и недостатков. (из Википедии).

Самооценку можно разделить на три составляющих:

- внутреннее принятие себя (своих мыслей, чувств, действий);
- принятие меня другими (отдавать и принимать любовь)
- моя способность действовать (что могу, что не могу, чего достиг и т.д.)

На самооценку влияют следующие факторы:

- внешние - это вся наша жизнь, влияние родительской семьи, тип воспитания, окружение, работа и т.п.;

- внутренние - это физиология, психика, духовность (тип характера, темперамент, духовные устои)

- это - внутренний голос, который опираясь на установки, убеждения, верования производит оценивание нас, как личности (плохой-хороший, красивый-некрасивый, успешный - не успешный) и сравнивает с другими (чаще с определенным эталоном).

Обратим внимание, что самооценка не зависит целиком и полностью от благополучия и благосостояния. Можно жить в деревне и быть счастливым и радостным. А можно зарабатывать миллионы и залезть в петлю.

Давайте поработаем над повышением собственной самооценки.

Для начала разминочное упражнение:

-одна женщина идет по кругу и на каждый свой шаг проговаривает утверждение : "я хочу", "я могу...", "я должна...", "это я...(самохарактеристика)".

Последний пункт фиксируем, какая характеристика, положительная или отрицательная.

Второе упражнение "Круг повышения самооценки".

Все участницы садятся в круг, одна посередине. Все по очереди перечисляют, что ценного в данном человеке (например, улыбка, отзывчивость, поддержка, мягкость, целеустремленность и т.д.) Желательно пройти два-три круга.

Обсуждаем возникшие после двух упражнений чувства и мысли. На сколько комфортно было участницам, когда их хвалили. Как быстро мы могли придумать свои желания и долженствования.

Подводя итог сегодняшней лекции, хотелось бы сделать два вывода:

- 1) я не лучше других, я не хуже других людей;
- 2) положительная самооценка - это мое решение ценить себя.

Домашнее задание:

- 1) упражнение "предательский голос"

Делим лист на две части. В левой колонке медленно печатными буквами пишем положительное утверждение о себе. В правой колонке - быстро пишем негативный отклик на это утверждение. Например:

я очень красивая

я толстая

я очень красивая

я не спортивная

я очень красивая

у меня нос картошкой

Пишем до тех пор, пока в правой колонке не согласимся с утверждением левой колонки.

2) Делим лист на три части. В левой колонке пишем фразы, которые нам говорили в детстве, в средней - как эти высказывания влияют на меня сейчас, в правой - что этот человек сказал бы обо мне сейчас.

Встреча 8. Процесс выздоровления. Думать. Ставить собственные цели. Управлять собой.

Встреча направлена на укрепление уверенности в собственном будущем, в том, что женщины сами могут его строить, принимать решения. Отработка навыка постановки целей. Построение позитивных утверждений о себе.

Задачи:

- 1) вводная часть
- 2) укрепить уверенность женщин в том, что они умеют думать и принимать свои собственные решения;
- 3) отработка такого навыка, как ставить себе цели;
- 4) составление "карты желаний".

Ход встречи

- Добрый вечер. Как ваше настроение и настрой? Кто хочет высказаться по домашнему заданию. Какие интересные тенденции от фраз из прошлого вы наблюдаете в своей сегодняшней жизни. Обсуждение.

-Сегодня наша заключительная серьезная встреча. Каждая из вас приложила немало усилий для выздоровления и имеет определенные результаты. Но я хотела бы напомнить, что процесс "созависимости" у вас очень давний. Соответственно и процесс реабилитации не будет быстрым.

Итак, для получения какого-либо результата необходимо:

-время (в нашем случае это от полугода);

-усилия (посещение группы, самообразование, чтение литературы, отслеживание своих чувств, работа над установками и т.д.).

В процессе выздоровления от созависимости мы учимся любить себя, доверять себе, слушать себя, понимать свои потребности. И сегодня мы поговорим о способности думать. Как бы странно это не звучало, но в своей повседневности мы очень много думали за других, тратили силы на тревогу, на мысли о них. И прямо или косвенно могли внушить себе, что мы не умеем думать и принимать хорошие решения. Ключевым здесь является именно обдумывание ситуаций, анализ, осуществление выбора и принятие решений. Помните, что наши решения не должны быть безупречными. Мы можем делать ошибки, признавать их, исправлять и идти дальше. Используйте свой ум и не позволяйте другим принимать решения за вас.

Исходя из этого, будем учиться ставить свои собственные цели идти к ним. Цель рождает интерес к жизни, повышает уровень психической энергии и улучшает здоровье.

Цель дает нам направление и указывает станцию назначения движения. Можно начать с прописывания целей дня или, по-другому планов. Обязательно вычеркивать то, что вы сделали. Поставьте себе разновременные цели - на неделю, на месяц, на год. Целью может быть как определенный результат: прочитать 3 книги за месяц, похудеть на 3 килограмма за три месяца. Так и определенный план: найти три источника информации по созависимости; рассмотреть несколько методик для того, чтобы привести себя в форму и выбрать наиболее приемлемую. Обязательно прописывать цели на бумаге. Есть в этом определенная магия. Записанная

цель, как бы концентрирует энергию на себя. Но в то же время, не надо становиться рабом своей цели. Живите спокойно, без тревог. Всему свое время. Делайте каждый день по маленькому шагу для достижения цели.

А для того, чтобы вам было проще включиться в работу, мы сделаем "карту желаний".

Инструкция: выбрать, вырезать и наклеить любые картинки из представленного материала на лист бумаги. Дать название. Презентовать свои желания. Выделить наиболее значимые. Обозначить несколько желаний, как цель. Прописать шаги для достижения целей.

Обсуждение мыслей и чувств от проделанной работы.

Домашнее задание: составить список своих прав. Например:

- я имею право сказать "нет", если мне что-то не нравится
- я имею право испытывать собственные чувства
- я имею право ошибаться и т.д.

Встреча 9. Завершающая.

Встреча направлена на подведение итогов. Рефлексия по поводу пройденного пути. Оценка своих знаний и навыков. Уточнение вопросов. Пожелания друг другу.

Заключительная встреча больше направлена на обмен опытом, полученным в ходе терапии всеми участницами. Уточнение возникших вопросов. Пожелания и поддержка друг другу. Эмоциональная расслабленность. Положительные установки. Определение места контрольных встреч, по необходимости.

Обмен контактами.